

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПрАТ «ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ ІНСТИТУТ**

Курсова робота

з дисципліни: «Теоретико-методологічні проблеми психології»

**за темою: «ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ
НАСЛІДКІВ ПЕРЕЖИТИХ ТРАВМУЮЧИХ СИТУАЦІЙ У
ВІЙСЬКОВИХ»**

Шифр групи
ТУ чн-8-25-М1ПС-Н(2,0здс)
Студентки:
Хопти Юлії Василівни
Керівник:
Храпко Тетяна Анатоліївна

Оцінка:

Національна шкала _____

Кількість балів: _____ ECTS _____

Члени комісії _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

Чернівці 2026

ЗМІСТ

Вступ.....	3
РОЗДІЛ 1.ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОТРАВМИ У ВІЙСЬКОВИХ.....	6
1.1. Поняття психологічної травми та травмуючої ситуації.....	6
1.2. Особливості травмуючих ситуацій у військовій діяльності.....	9
1.3. Негативні психологічні наслідки травмуючих подій у військових.....	12
Висновки до першого розділу.....	15
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ПСИХОТРАВМИ.....	17
2.1. Психологічна допомога військовим як напрям професійної діяльності психолога.....	17
2.2. Індивідуальні психологічні засоби подолання психотравми.....	20
Висновки до другого розділу.....	23
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ ПОДОЛАННЯ ПСИХОТРАВМИ У ВІЙСЬКОВИХ.....	25
3.1. Організація та методика дослідження.....	25
3.2. Аналіз та пояснення результатів.....	29
3.3. Практичні рекомендації для психологів.....	32
Висновки до третього розділу.....	34
ВИСНОВКИ.....	36
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	39
ДОДАТКИ.....	43

ВСТУП

Сучасні соціально-політичні процеси, особливо ті, що пов'язані зі збройними конфліктами та повномасштабними воєнними діями та війною, значною мірою формують стан психічного здоров'я військовослужбовців. Зазвичай саме травматичний досвід, набутий в результаті постійних загрозливих для життя умов, бойових втрат, поранень, полону, вимушеній ізоляції або будь-якій іншій екстремальній ситуації, яку вони переживають, має тривалий негативний вплив на їхнє психологічне функціонування особистості.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресивні та тривожні стани, розлади сну, агресивна або унікальна поведінка, емоційне вигорання, труднощі в соціальній адаптації та зниження якості життя вважаються психологічними травмами, що виникають внаслідок участі в бойових діях.

Проблема також є серед колишніх учасників бойових дій, які намагаються повернутися до нормального цивільного життя, де травматичний досвід перешкоджає реінтеграції на різних рівнях – сімейному, професійному чи суспільному.

Саме тому зростає попит на науково обґрунтовані та ефективні психологічні методики для усунення негативних наслідків травматичних ситуацій у військовослужбовців. Сучасна психологічна наука надає великий арсенал методів психологічної допомоги – від кризового втручання та психоосвіти до спеціальних психотерапевтичних підходів, спрямованих на опрацювання травматичного досвіду, повернення емоційного стану до норми, підвищення рівня особистісної стійкості.

У галузі психології травм накопичено великий обсяг досліджень. Однак проблема адаптації та відновлення психічного здоров'я військовослужбовців потребує подальшого теоретичного осмислення та практичного вдосконалення, зокрема щодо специфіки бойового досвіду та індивідуальних особливостей військовослужбовців. Тому соціально значущою сферою, яка цікавить сучасну психологію, є дослідження психологічних засобів подолання негативних наслідків травматичних ситуацій.

Актуальність теми є значущою, оскільки зростає кількість військовослужбовців, які потребують кваліфікаційної психологічної допомоги та наукового психологічного супроводу, психологічної підтримки та реабілітації.

Метою даного дослідження є обґрунтування теоретичних та емпіричних засобів подолання негативних наслідків пережитих травмуючих ситуацій у військовослужбовців.

Об'єкт дослідження - психологічний стан військових, які пережили травмуючі ситуації.

Предметом дослідження є психологічні засоби подолання наслідків психотравм у військових.

Завданнями даного дослідження є:

- аналіз поняття наукових підходів до вивчення психологічної травми та її наслідків;
- визначення особливостей бойових психологічних травм;
- розгляд основних психологічних засобів та методів подолання негативних наслідків травматичного досвіду;

- розробка та опис рекомендації щодо психологічної допомоги та підтримки військовослужбовців.

Методами дослідження є теоричичне аналізування наукових джерел та робіт, опис психологічних діагностик та методик, інтерпретація та аналіз результатів даного дослідження.

Травмуючі пережиті ситуації в житті військових є дуже важливими. Адже у зв'язку із постійним стресом у результаті пережитих психотравм, військовослужбовцям складно повернутися до нормального життя у суспільстві і вони відчують себе покинутими. Тому дане дослідження є дуже важливим не тільки для військових, а й для нашого соціуму.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОТРАВМИ У ВІЙСЬКОВИХ

1.1. Поняття психологічної травми та травмуючої ситуації

Пояснення визначення психологічної травми

У сучасній психологічній науці поняття психологічної травми розглядається як складне багатовимірне явище, що охоплює як індивідуальні психічні переживання особистості, так і тривалі зміни у функціонуванні її емоційної, когнітивної та поведінкової сфер. Психологічна травма виникає внаслідок впливу події або сукупності подій, які виходять за межі звичного людського досвіду, супроводжуються інтенсивними негативними емоціями та перевищують адаптаційні можливості особистості [7, с. 34].

У науковій літературі психологічна травма трактується як реакція психіки на екстремальний або загрозливий досвід, що пов'язаний із реальною чи уявною загрозою життю, фізичній цілісності або базовим цінностям людини [12, с. 58]. Важливо підкреслити, що сама по собі подія не є травмою — вирішальним чинником виступає суб'єктивне сприйняття ситуації та неможливість ефективно її психологічно опрацювати.

Українські дослідники наголошують, що психологічна травма формується у разі руйнування базового відчуття безпеки, контролю та передбачуваності світу [19, с. 41]. Особливо це актуально для військових, адже бойові дії пов'язані з постійною загрозою життю, спостереженням смерті, поранень, руйнувань, що значно підвищує ризик травматизації.

Психологічну травму доцільно розглядати не як короточасний емоційний стан, а як процес, що включає етапи гострої реакції, часткової або повної фіксації травматичного досвіду та можливого його відтворення у вигляді

нав'язливих спогадів, сновидінь, емоційних спалахів або соматичних симптомів [4, с. 76]. Таким чином, психотравма має пролонгований характер і здатна впливати на особистість упродовж тривалого часу.

Поняття травмуючої ситуації та її характеристики

Травмуюча ситуація визначається як така, що містить інтенсивний стресогенний потенціал і створює загрозу базовим психологічним потребам людини. До основних характеристик травмуючої ситуації належать раптовість, неконтрольованість, інтенсивність впливу, а також неможливість уникнення або ефективного реагування [22, с. 93].

У контексті військової служби травмуючі ситуації часто носять хронічний характер, оскільки військовослужбовець перебуває в умовах постійної небезпеки. На відміну від цивільного життя, де травмуюча подія зазвичай має одноразовий характер, у бойових умовах психіка зазнає тривалого накопичувального впливу стресу [15, с. 112].

Особливу роль відіграє феномен моральної травми, який пов'язаний із переживанням ситуацій, що суперечать особистісним цінностям, етичним нормам або уявленням про справедливість. Для військових це може бути вимушене застосування летальної сили, неможливість врятувати побратимів або цивільних осіб [27, с. 59]. Такі переживання здатні призводити до глибоких внутрішніх конфліктів і посилювати травматичний ефект.

Види психотравм

У психології прийнято виділяти декілька основних видів психотравм залежно від характеру та тривалості впливу. Найпоширенішою є гостра психотравма, яка виникає внаслідок одноразової події високої інтенсивності, наприклад, участі в бойовому зіткненні або переживання поранення [9, с. 67].

Іншим різновидом є хронічна психотравма, що формується в умовах тривалого перебування в небезпечному або психологічно виснажливому середовищі. Для військових це характерно під час довготривалих бойових ротацій, служби на передовій або у зоні постійних обстрілів [31, с. 84].

Окремо виділяють комплексну психотравму, яка виникає за умови багаторазового повторення травмуючих подій та відсутності можливості відновлення. Такий тип травматизації часто супроводжується глибокими змінами особистісної структури, порушенням самооцінки, труднощами у міжособистісних стосунках [18, с. 103].

У військовій психології також розглядають вторинну травматизацію, яка виникає внаслідок спостереження за стражданнями інших осіб, зокрема побратимів або цивільного населення. Навіть без прямої загрози власному життю такі переживання можуть мати суттєвий травматичний вплив [25, с. 47].

Вплив психологічної травми на військових в екстремальних умовах

Екстремальні умови військової діяльності значно підсилюють вплив психологічної травми та ускладнюють процес її подолання. Психотравма у військових часто проявляється через емоційну нестабільність, підвищену дратівливість, тривожність, порушення сну та концентрації уваги.

На когнітивному рівні травматичний досвід може спричиняти спотворення мислення, зокрема формування негативних переконань щодо себе,

світу та майбутнього. Військові можуть сприймати навколишнє середовище як постійно небезпечне, що ускладнює повернення до мирного життя [14, с. 91].

Поведінкові наслідки психотравми часто проявляються у вигляді соціальної ізоляції, уникання емоційно значущих контактів, зловживання психоактивними речовинами або агресивних реакцій [21, с. 56]. У бойових умовах такі прояви можуть маскуватися під адаптивні реакції, проте в довгостроковій перспективі вони мають дезадаптивний характер.

Особливу небезпеку становить кумулятивний ефект травматизації, коли кожна наступна екстремальна подія накладається на попередній досвід, посилюючи загальний рівень психологічного виснаження. За відсутності своєчасної психологічної допомоги це може призводити до розвитку посттравматичного стресового розладу, депресивних станів та суїцидальних тенденцій [33, с. 118].

1.2. Особливості травмуючих ситуацій у військовій діяльності

Військова діяльність за своєю природою пов'язана з перебуванням людини в умовах підвищеного ризику, невизначеності та постійної загрози життю. На відміну від цивільних професій, де екстремальні ситуації мають епізодичний характер, для військовослужбовців вони є складовою повсякденного функціонування. Саме тому травмуючі ситуації у військовій сфері мають специфічні особливості, які зумовлюють високий рівень психологічної напруги та ризик розвитку психотравматичних розладів [11, с. 72].

Однією з ключових характеристик травмуючих ситуацій у військовій діяльності є їх систематичність і кумулятивність, коли психіка військового не має достатнього часу для відновлення між стресовими подіями. Це призводить

до поступового виснаження адаптаційних ресурсів та зниження стійкості до подальших психологічних навантажень [20, с. 39].

Бойові дії як фактор психологічної травми

Бойові дії є одним із найпотужніших факторів формування психологічної травми у військовослужбовців. Вони поєднують у собі загрозу фізичному виживанню, необхідність швидкого прийняття рішень у ситуаціях невизначеності, а також постійне перебування в стані гіперзбудження [5, с. 101].

Психотравматичний вплив бойових дій значно посилюється через їхню непередбачуваність. Навіть у періоди відносного затишшя військові змушені перебувати у стані підвищеної настороженості, що поступово призводить до хронічного стресу. Такий стан часто супроводжується порушеннями сну, емоційною напруженістю та зниженням здатності до саморегуляції [16, с. 88].

Крім того, бойові дії часто передбачають безпосередній контакт зі смертю — як власною потенційною, так і смертю інших людей. Спостереження загибелі побратимів або цивільних осіб є потужним травмуючим чинником, який може закарбовуватися у пам'яті у вигляді яскравих образів та нав'язливих спогадів [24, с. 57].

Важливо також зазначити, що бойові дії руйнують базове відчуття контролю над ситуацією. Неможливість передбачити розвиток подій і захистити себе повною мірою підсилює почуття безпорадності, яке є одним із центральних механізмів формування психологічної травми [29, с. 64].

Втрата побратимів та вплив стресу на військових

Втрата побратимів займає особливе місце серед травмуючих ситуацій у військовій діяльності. В умовах бойових дій між військовослужбовцями формуються тісні емоційні зв'язки, засновані на взаємній підтримці, довірі та спільному переживанні небезпеки. Загибель товариша по службі часто сприймається не лише як втрата близької людини, але й як загроза власному виживанню [8, с. 94].

Психологічна реакція на втрату побратимів може включати гостре горе, почуття провини за виживання, гнів та емоційне оніміння. Так званий «синдром вижившого» є поширеним явищем серед військових і може значно ускладнювати процес адаптації після завершення бойових дій [17, с. 121].

Стрес, пов'язаний із втратою, часто накладається на вже наявний рівень бойового напруження, створюючи додаткове психоемоційне навантаження. За відсутності можливості прожити горе та отримати психологічну підтримку, такі переживання можуть трансформуватися у хронічні стресові стани або депресивні розлади [26, с. 83].

Крім емоційних наслідків, втрата побратимів може впливати на бойову ефективність підрозділу. Зниження довіри, страх повторення втрат і зростання тривожності негативно позначаються на згуртованості та здатності до колективних дій [3, с. 46].

Полон, поранення та моральні дилеми як травмуючі чинники

Окрему групу травмуючих ситуацій у військовій діяльності становлять переживання, пов'язані з полонем, пораненням та моральними дилемами. Полон є надзвичайно сильним психотравматичним фактором, оскільки супроводжується повною втратою контролю, загрозою життю, фізичним і психологічним насильством [32, с. 109].

Перебування у полоні часто призводить до глибоких змін у самосприйнятті військового, порушення базової довіри до світу та формування стійкого відчуття небезпеки навіть після звільнення. Наслідки такого досвіду можуть проявлятися у вигляді тривожних розладів, емоційної відчуженості та труднощів у соціальній адаптації [13, с. 71].

Поранення, окрім фізичного болю та обмежень, також має значний психологічний вплив. Усвідомлення власної вразливості, страх повторного травмування та зміна уявлень про власні можливості можуть стати джерелом глибокого внутрішнього конфлікту [28, с. 66].

Моральні дилеми, з якими стикаються військові, пов'язані з необхідністю приймати рішення, що мають серйозні етичні наслідки. Неможливість діяти відповідно до власних моральних переконань або переживання відповідальності за шкоду іншим людям формує так звану моральну травму, яка здатна мати не менш руйнівні наслідки, ніж безпосередня загроза життю [35, с. 52].

1.3. Негативні психологічні наслідки травмуючих подій у військових

Травмуючі події, з якими стикаються військовослужбовці під час виконання професійних обов'язків, мають не лише короточасний емоційний вплив, але й здатні спричиняти тривалі негативні психологічні наслідки. Особливістю військової психотравматизації є поєднання інтенсивного стресу, повторюваності травмуючих подій та обмежених можливостей для психологічного відновлення, що значно підвищує ризик розвитку психічних розладів [6, с. 133].

Наслідки травмуючих подій можуть проявлятися на емоційному, когнітивному, поведінковому та соціальному рівнях, впливаючи не лише на

психічне здоров'я військових, але й на якість їхнього життя, професійну ефективність та міжособистісні взаємини [21, с. 58].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)

Одним із найбільш поширених і водночас найтяжчих психологічних наслідків травмуючих подій у військових є посттравматичний стресовий розлад. ПТСР виникає як відстрочена або затяжна реакція психіки на події, що мали надзвичайно загрозливий або катастрофічний характер і виходили за межі звичайного людського досвіду [33, с. 119].

Для військовослужбовців ПТСР часто пов'язаний із безпосередньою участю у бойових діях, переживанням поранень, втрат побратимів або тривалим перебуванням в умовах загрози життю. Ключовими симптомами розладу є нав'язливі спогади про травматичні події, повторювані сновидіння, емоційне «переживання заново» травми, а також уникання нагадувань про неї [14, с. 95].

Важливою особливістю ПТСР у військових є стійкий стан гіперзбудження, що проявляється у підвищеній пильності, дратівливості, труднощах зі сном і концентрацією уваги. Такий стан ускладнює адаптацію до мирного життя та може зберігатися протягом тривалого часу без належної психологічної допомоги [29, с. 66].

Тривожні та депресивні розлади

Окрім ПТСР, поширеними наслідками травмуючих подій у військових є тривожні та депресивні розлади. Хронічна тривожність формується як результат постійного перебування у небезпечному середовищі, де загроза життю сприймається як невід'ємна частина реальності [16, с. 90].

Тривожні розлади у військових можуть проявлятися у вигляді генералізованої тривоги, панічних реакцій, соматичних симптомів, а також надмірної настороженості навіть у безпечних умовах. Такі прояви часто супроводжуються відчуттям втрати контролю та очікуванням негативних подій [22, с. 97].

Депресивні стани нерідко виникають на тлі накопиченого травматичного досвіду, втрат та моральних переживань. Для військових характерні симптоми емоційного спустошення, зниження мотивації, почуття безнадії та втрати сенсу життя [26, с. 85]. У поєднанні з ПТСР депресія значно підвищує ризик суїцидальної поведінки та соціальної ізоляції.

Емоційне вигорання

Емоційне вигорання є ще одним поширеним наслідком тривалого впливу травмуючих та стресових факторів у військовій діяльності. Воно формується в умовах хронічного перевантаження, високої відповідальності та відсутності достатніх ресурсів для відновлення [31, с. 87].

Для військових емоційне вигорання проявляється у вигляді емоційного виснаження, зниження емпатії, відчуття відчуженості та формального ставлення до виконання обов'язків. У деяких випадках такі прояви можуть маскуватися під «професійну стійкість», що ускладнює своєчасне виявлення проблеми [20, с. 41].

Емоційне вигорання негативно впливає не лише на психічний стан військовослужбовця, але й на згуртованість підрозділу, ефективність комунікації та здатність приймати зважені рішення в екстремальних умовах [11, с. 74].

Порушення міжособистісних стосунків

Травмуючі події та їх психологічні наслідки суттєво впливають на сферу міжособистісних стосунків військових. Після пережитого бойового досвіду багато військовослужбовців стикаються з труднощами у встановленні та підтриманні емоційно близьких контактів [3, с. 48].

Поширеними є тенденції до соціальної ізоляції, уникання спілкування, зниження довіри до оточуючих та емоційна відстороненість. Такі зміни часто пов'язані з прагненням захистити себе від повторної психологічної травми [18, с. 107].

У сімейних стосунках наслідки травмуючих подій можуть проявлятися у конфліктах, нерозумінні, труднощах у вираженні емоцій та зниженні рівня психологічної близькості. Без належної підтримки це може призводити до дезінтеграції сімейних систем та поглиблення психологічних проблем військових [25, с. 49].

Таким чином, психологічна травма у військових є складним феноменом, що формується під впливом травмуючих ситуацій екстремального характеру та має багатовимірний вплив на особистість. Розуміння її сутності, видів і механізмів впливу є необхідною передумовою для подальшого аналізу шляхів психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців.

Зазначимо, що травмуючі ситуації у військовій діяльності мають комплексний характер і охоплюють як фізичні, так і психологічні, соціальні та моральні виміри. Усвідомлення їх специфіки є важливим етапом для подальшого аналізу механізмів психотравматизації та розробки ефективних стратегій психологічної допомоги військовослужбовцям.

Будь які негативні психологічні наслідки травмуючих подій у військових мають комплексний і взаємопов'язаний характер. ПТСР, тривожні та депресивні розлади, емоційне вигорання й порушення міжособистісних стосунків істотно ускладнюють процес адаптації та потребують системного підходу до психологічної допомоги й реабілітації.

РОЗДІЛ 2

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ПСИХОТРАВМИ

2.1. Психологічна допомога військовим як напрям професійної діяльності психолога

В умовах сучасних воєнних реалій психологічна допомога військовослужбовцям набуває особливого значення та виступає окремим, соціально важливим напрямом професійної діяльності психолога. Масштабність і тривалість бойових дій, інтенсивність психотравмуючих впливів та їхні довготривалі наслідки зумовлюють потребу у системній, науково обґрунтованій та етично виваженій психологічній підтримці військових як під час служби, так і після повернення до мирного життя [5, с. 214].

Психолог, який працює з військовими, має справу не лише з окремими симптомами психотравми, але й з глибокими особистісними змінами, порушенням базового відчуття безпеки, довіри та життєвих орієнтирів. Тому психологічна допомога в цьому контексті розглядається як комплексний процес, спрямований на відновлення психічної рівноваги, адаптаційних ресурсів та здатності до повноцінного функціонування [14, с. 142].

Основні принципи роботи з травмою

Робота з психотравмою у військових ґрунтується на низці принципів, дотримання яких є необхідною умовою ефективності психологічної допомоги. Одним із базових є принцип безпеки, що передбачає створення психологічно

захищеного простору, у якому військовий може відкрито говорити про власний досвід без страху осуду або ретравматизації [7, с. 91].

Не менш важливим є принцип добровільності, відповідно до якого участь військовослужбовця у психологічній роботі має бути усвідомленим вибором. Примус або формальний підхід можуть посилювати опір та знижувати довіру до спеціаліста [19, с. 44]. У військовому середовищі, де домінує ієрархічна структура, дотримання цього принципу набуває особливої актуальності.

Принцип індивідуального підходу передбачає врахування унікальності травматичного досвіду кожного військового, його особистісних особливостей, життєвих обставин та рівня психологічної готовності до роботи з пережитими подіями. Навіть за подібних умов служби реакції на травму можуть суттєво відрізнятися [33, с. 127].

Важливим є також принцип поетапності, який полягає у поступовому опрацюванні травматичного досвіду. Надмірно швидке занурення у травматичні спогади може призвести до емоційного перевантаження та погіршення стану клієнта. Тому на початкових етапах роботи пріоритет надається стабілізації емоційного стану та розвитку навичок саморегуляції [29, с. 71].

Окремо слід виділити принцип ресурсності, що орієнтований на актуалізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів військового. Підтримка значущих соціальних зв'язків, відновлення відчуття контролю та усвідомлення власної стійкості відіграють ключову роль у подоланні наслідків психотравми [30, с. 156].

Етичні аспекти роботи з військовими

Професійна діяльність психолога у військовому середовищі нерозривно пов'язана з низкою етичних викликів. Одним із ключових є дотримання конфіденційності, яка є основою формування довірливих стосунків між психологом і військовослужбовцем. Порушення цього принципу може не лише зашкодити клієнту, але й підірвати авторитет психологічної служби загалом [11, с. 75].

Особливої уваги потребує баланс між конфіденційністю та службовими вимогами. У деяких випадках психолог змушений діяти в умовах обмеженої автономії, що потребує чіткого визначення меж професійної відповідальності та попереднього інформування військових про особливості психологічної роботи [21, с. 61].

Ще одним важливим етичним аспектом є уникнення вторинної травматизації. Психолог повинен володіти навичками роботи з травматичним матеріалом таким чином, щоб не посилювати страждання клієнта і не провокувати повторне переживання травми без належної підтримки [18, с. 108].

Не менш значущим є питання професійних меж. Робота з військовими часто супроводжується сильними емоційними реакціями, що може викликати у психолога прагнення до надмірної опіки або емоційного залучення. Дотримання професійної дистанції є необхідною умовою збереження ефективності допомоги та профілактики професійного вигорання самого спеціаліста [20, с. 42].

Крім того, психолог повинен демонструвати повагу до військового досвіду клієнта, утримуватися від оцінювальних суджень та нав'язування власних цінностей. Це особливо важливо у роботі з моральними дилемами та складними етичними переживаннями, пов'язаними з війною [27, с. 58].

Значення початку ранньої роботи з психологом

Рання психологічна допомога відіграє ключову роль у профілактиці тяжких наслідків психотравми у військовослужбовців. Початок роботи з психологом на ранніх етапах після травмуючої події або під час перебування в зоні бойових дій сприяє зниженню інтенсивності стресових реакцій та запобігає їх хронізації [6, с. 135].

Рання психологічна підтримка дозволяє нормалізувати реакції на стрес, пояснити військовому природу його емоційних і фізіологічних симптомів та зменшити рівень тривоги. Усвідомлення того, що пережиті реакції є закономірними, знижує ризик формування негативних установок щодо власного психічного стану [12, с. 104].

Крім того, своєчасна робота з психологом сприяє формуванню навичок саморегуляції, які військові можуть використовувати безпосередньо в екстремальних умовах. Це підвищує їхню психологічну стійкість та здатність ефективно функціонувати в умовах бойового стресу [16, с. 92].

Особливе значення рання допомога має у контексті профілактики посттравматичного стресового розладу. Дослідження свідчать, що своєчасне втручання зменшує ймовірність розвитку ПТСР та супутніх тривожних і депресивних розладів у віддаленій перспективі [33, с. 131].

2.2. Індивідуальні психологічні засоби подолання психотравми

Подолання наслідків психотравми у військовослужбовців значною мірою залежить від застосування індивідуальних психологічних засобів, спрямованих на опрацювання травматичного досвіду, відновлення емоційної рівноваги та

формування адаптивних стратегій реагування. Індивідуальна психологічна робота дозволяє врахувати особистісні особливості військового, специфіку пережитих подій та рівень готовності до глибинних змін [14, с. 158].

Особливістю індивідуальних методів є можливість створення безпечного терапевтичного простору, у межах якого військовослужбовець поступово відновлює відчуття контролю над власними переживаннями. Серед найбільш ефективних індивідуальних підходів у роботі з психотравмою виділяють когнітивно-поведінкову терапію, EMDR-терапію, а також різноманітні техніки самодопомоги та стабілізації [33, с. 138].

Когнітивно-поведінкова терапія

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є одним із найбільш досліджених та науково обґрунтованих підходів у роботі з психотравмою та посттравматичними розладами. Основною ідеєю КПТ є твердження, що психологічні труднощі значною мірою підтримуються дисфункційними переконаннями та неадаптивними моделями поведінки, які сформувалися внаслідок травматичного досвіду [9, с. 211].

У роботі з військовими КПТ спрямована на ідентифікацію та корекцію негативних автоматичних думок, пов'язаних із пережитими подіями, власною уразливістю та сприйняттям світу як постійно небезпечного. Заміна таких переконань на більш реалістичні та адаптивні сприяє зниженню рівня тривоги, страху та почуття безпорадності [29, с. 74].

Важливим компонентом КПТ є поступове зіткнення з травматичними спогадами в умовах психологічної безпеки. Це дозволяє зменшити емоційну інтенсивність спогадів та інтегрувати травматичний досвід у загальну життєву історію без його постійного повторного переживання [33, с. 141].

Окрім роботи з мисленням, КПТ активно використовує поведінкові техніки, спрямовані на відновлення активності, подолання уникання та формування навичок саморегуляції. Для військовослужбовців це має особливе значення, оскільки дозволяє поступово повертатися до повсякденного життя та професійної діяльності [16, с. 94].

EMDR-терапія

EMDR-терапія (десенсибілізація та репроцесінг рухами очей) є відносно сучасним, але широко визнаним методом роботи з психотравмою. Її ефективність у роботі з посттравматичними розладами підтверджується численними дослідженнями, зокрема у військовій популяції [33, с. 145].

Основний механізм EMDR полягає у стимуляції процесів переробки травматичної інформації, які були заблоковані внаслідок сильного стресу. Під час терапії клієнт фокусується на травматичних спогадах, водночас виконуючи білатеральну стимуляцію, що сприяє інтеграції травматичного досвіду на нейропсихологічному рівні [14, с. 163].

Для військових EMDR-терапія є особливо цінною, оскільки дозволяє працювати з травматичними спогадами без необхідності детального вербалізування кожного епізоду. Це знижує ризик повторної ретравматизації та робить метод доступним навіть для тих клієнтів, яким складно говорити про пережите [27, с. 60].

Результатом EMDR-терапії є зменшення інтенсивності емоційних реакцій на травматичні спогади, зниження частоти нав'язливих образів та відновлення здатності сприймати події минулого як завершений досвід, а не як постійну загрозу [29, с. 77].

Техніки самодопомоги та стабілізації

Важливою складовою подолання психотравми є формування у військовослужбовців навичок самодопомоги та стабілізації, які можуть використовуватися як у процесі терапії, так і поза межами консультацій. Такі техніки спрямовані на зниження рівня емоційного напруження, відновлення контакту з тілом та повернення відчуття контролю над власним станом [7, с. 118].

До найбільш поширених технік стабілізації належать дихальні вправи, заземлення, тілесно-орієнтовані практики та методи усвідомлення теперішнього моменту. Використання цих підходів дозволяє зменшити симптоми гіперзбудження, характерні для посттравматичних станів [20, с. 43].

Особливу роль відіграє навчання військових розпізнавати ранні ознаки емоційного перенапруження та своєчасно застосовувати техніки саморегуляції. Це сприяє профілактиці загострення симптомів та підвищує загальний рівень психологічної стійкості [30, с. 159].

Техніки самодопомоги також виконують важливу мотиваційну функцію, оскільки формують у військовослужбовців відчуття власної активної ролі у процесі одужання. Усвідомлення можливості впливати на власний психічний стан сприяє зниженню безпорадності та підвищенню впевненості у власних силах [12, с. 107].

Отже, психологічна допомога військовим є складним і багатовимірним напрямом професійної діяльності психолога, що вимагає дотримання чітких принципів роботи з травмою, високих етичних стандартів та своєчасного початку втручання. Рання, професійно організована психологічна підтримка виступає важливим чинником збереження психічного здоров'я

військовослужбовців і створює підґрунтя для подальшої реабілітації та успішної адаптації.

Також індивідуальні психологічні засоби подолання психотравми є ключовим елементом комплексної психологічної допомоги військовим. Поєднання когнітивно-поведінкової терапії, EMDR-терапії та технік самодопомоги дозволяє не лише зменшити симптоми психотравми, але й сприяє глибшій інтеграції травматичного досвіду та відновленню психологічної цілісності особистості.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ ПОДОЛАННЯ ПСИХОТРАВМИ У ВІЙСЬКОВИХ

3.1. Організація та методика дослідження

Емпіричне дослідження психологічних засобів подолання психотравми у військовослужбовців є важливим етапом перевірки теоретичних положень, викладених у попередніх розділах. Незважаючи на те, що в межах даної курсової роботи фактичне дослідження не проводиться, доцільним є теоретичне моделювання його організації та методичного забезпечення відповідно до сучасних наукових вимог психології [14, с. 176].

Проектування емпіричного дослідження дозволяє окреслити логіку наукового пошуку, визначити адекватні методи збору та аналізу даних, а також обґрунтувати можливості практичного застосування психологічних засобів подолання психотравми у роботі з військовими. Такий підхід відповідає принципам наукової доброчесності та забезпечує методологічну цілісність дослідження [4, с. 82].

Мета, завдання та загальна логіка дослідження

Метою емпіричного дослідження є теоретичне вивчення ефективності психологічних засобів подолання психотравми у військовослужбовців шляхом аналізу показників посттравматичного стресу та рівня тривожності.

Відповідно до мети були сформульовані такі завдання:

- теоретично обґрунтувати вибір психодіагностичних методик для дослідження наслідків психотравми;
- охарактеризувати можливості анкетування як методу збору первинної психологічної інформації;
- визначити показники, за якими може оцінюватися динаміка психоемоційного стану військових;
- проаналізувати значення комплексного підходу до діагностики психотравматичних проявів.

Загальна логіка дослідження передбачає поєднання кількісних та якісних методів, що дозволяє отримати більш повне уявлення про психологічний стан військовослужбовців та особливості переживання ними психотравматичного досвіду [33, с. 152].

Анкетування як метод дослідження

Анкетування є одним із найбільш поширених та доступних методів збору психологічної інформації, особливо у роботі з великими групами респондентів. У контексті дослідження психотравми у військових анкетування дозволяє отримати дані щодо суб'єктивного сприйняття пережитих подій, емоційного стану та ставлення до психологічної допомоги [7, с. 134].

Теоретично змодельована анкета може містити як закриті, так і відкриті запитання, спрямовані на виявлення:

- наявності травмуючого досвіду;
- суб'єктивної оцінки психологічного стану;
- частоти проявів стресових реакцій;

- готовності звертатися по психологічну допомогу.

Перевагою анкетування є можливість створення відносно безпечного формату саморозкриття, що особливо важливо для військових, які можуть відчувати труднощі у відкритому вербалізуванні своїх переживань [11, с. 79].

Разом із тим, анкетування має певні обмеження, зокрема залежність результатів від рівня усвідомлення власного стану респондентами та їхньої готовності до щирих відповідей. Тому доцільним є поєднання анкетування з стандартизованими психодіагностичними методиками [19, с. 47].

Методики дослідження посттравматичного стресу

Для оцінки проявів психотравми у військовослужбовців у теоретично змодельованому дослідженні доцільно використовувати стандартизовані шкали посттравматичного стресового розладу. Такі методики дозволяють кількісно оцінити інтенсивність симптомів та порівнювати результати між різними групами [33, с. 154].

Шкали ПТСР зазвичай охоплюють такі симптоматичні кластери:

- повторне переживання травматичних подій;
- уникання нагадувань про травму;
- негативні зміни у когнітивній та емоційній сфері;
- підвищене психофізіологічне збудження.

Використання подібних методик у роботі з військовими дозволяє не лише виявити наявність симптомів, але й оцінити їхній вплив на повсякденне функціонування особистості [14, с. 179].

Особливу увагу при інтерпретації результатів слід приділяти контексту військового досвіду, оскільки деякі реакції, які в цивільному середовищі можуть вважатися патологічними, у бойових умовах виконують адаптивну функцію [5, с. 241].

Методики дослідження тривожності

Окрім оцінки посттравматичних симптомів, важливим компонентом емпіричного дослідження є вимірювання рівня тривожності. Тривожність у військовослужбовців часто має хронічний характер і тісно пов'язана з пережитими психотравматичними подіями [16, с. 96].

Шкали тривожності дозволяють оцінити як ситуативну, так і особистісну тривожність, що є важливим для розуміння стійких психологічних змін. У теоретично змодельованому дослідженні ці методики можуть використовуватися для:

- виявлення загального рівня напруження;
- оцінки емоційної стабільності;
- аналізу взаємозв'язку між тривожністю та проявами ПТСР.

Поєднання шкал ПТСР і тривожності забезпечує комплексний підхід до оцінки психічного стану військовослужбовців, що відповідає сучасним вимогам психологічних досліджень [22, с. 99].

Етичні аспекти організації дослідження

Навіть у межах теоретично змодельованого дослідження важливо враховувати етичні принципи роботи з військовими. Передусім це

добровільність участі, інформована згода та гарантія конфіденційності отриманих даних [21, с. 63].

Особливу увагу слід приділяти формулюванню запитань, щоб уникнути ретравматизації та надмірного емоційного навантаження. У разі проведення реального дослідження обов'язковим є забезпечення можливості отримання психологічної підтримки після проходження діагностичних процедур [18, с. 112].

3.2. Аналіз та пояснення результатів дослідження

Аналіз результатів теоретично змодельованого емпіричного дослідження дозволяє узагальнити уявлення про психологічний стан військовослужбовців, які зазнали психотравматичного впливу, а також оцінити потенційну ефективність психологічних засобів подолання наслідків психотравми. Отримані умовні дані інтерпретуються з опорою на сучасні наукові підходи та результати попередніх досліджень у галузі військової психології [14, с. 181].

Аналіз здійснювався у логіці зіставлення показників посттравматичного стресу та рівня тривожності, а також з урахуванням суб'єктивних відповідей респондентів, отриманих за допомогою анкетування. Такий підхід дозволяє розглядати психотравматичні прояви як багатовимірне явище, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти [33, с. 156].

Аналіз показників посттравматичного стресу

Умовні результати дослідження свідчать про наявність у значної частини військовослужбовців симптомів, характерних для посттравматичного

стресового реагування. Найбільш вираженими виявилися прояви, пов'язані з повторним переживанням травматичних подій та станом постійної психофізіологічної напруги.

Військові умовно демонстрували схильність до нав'язливих спогадів, підвищеної пильності та труднощів із розслабленням, що узгоджується з даними наукових досліджень про специфіку бойової психотравми [5, с. 243]. Такі реакції можуть розглядатися як залишкові прояви адаптації до екстремальних умов, які в мирному середовищі набувають дезадаптивного характеру.

Менш вираженими, але стабільно наявними, виявилися симптоми уникання та емоційного відсторонення. Це може свідчити про прагнення військовослужбовців обмежити контакт із травматичними спогадами та емоційно значущими подразниками як спосіб самозахисту психіки [29, с. 79].

Аналіз рівня тривожності

Аналіз умовних результатів за шкалами тривожності вказує на підвищений загальний рівень емоційного напруження у більшості військовослужбовців. Особливо помітною є тенденція до поєднання ситуативної та особистісної тривожності, що може свідчити про закріплення стану постійної готовності до небезпеки [16, с. 98].

Підвищена тривожність проявляється у вигляді внутрішнього неспокою, труднощів концентрації уваги, порушень сну та соматичних скарг. Умовні результати дозволяють припустити, що тривожність у військових не обмежується реакцією на конкретні стимули, а стає фоновим емоційним станом, який впливає на всі сфери життєдіяльності [22, с. 101].

Водночас слід зазначити, що у частини військовослужбовців умовно фіксується помірний рівень тривожності, що може свідчити про наявність певних психологічних ресурсів та ефективних стратегій подолання стресу. Це підтверджує важливість індивідуального підходу у психологічній роботі [30, с. 167].

Порівняльний аналіз показників ПТСР і тривожності

Порівняльний аналіз умовно отриманих даних дозволяє зробити висновок про тісний взаємозв'язок між рівнем посттравматичних проявів і тривожності. Військові з більш вираженими симптомами ПТСР умовно демонструють і вищі показники тривожності, що узгоджується з теоретичними моделями психотравми [33, с. 158].

Такий взаємозв'язок можна пояснити тим, що травматичний досвід призводить до порушення базового відчуття безпеки, внаслідок чого психіка перебуває у стані постійної напруги. Тривожність у цьому випадку виконує функцію сигналу небезпеки, який зберігається навіть за відсутності реальної загрози [12, с. 109].

Разом із тим, умовні результати свідчать, що застосування психологічних засобів подолання психотравми, описаних у попередніх розділах, потенційно сприяє зниженню інтенсивності як посттравматичних, так і тривожних проявів. Це підтверджує доцільність комплексного підходу до психологічної реабілітації військовослужбовців [14, с. 184].

Пояснення результатів у контексті психологічної допомоги

Інтерпретація умовних результатів дослідження дозволяє зробити висновок, що психотравматичні прояви у військових мають системний характер і потребують тривалої, послідовної психологічної роботи. Підвищені показники ПТСР і тривожності можуть розглядатися як наслідок тривалого перебування в умовах бойового стресу та обмежених можливостей для емоційного відновлення [6, с. 137].

Водночас результати підтверджують ефективність поєднання індивідуальних і групових психологічних засобів, зокрема когнітивно-поведінкової терапії, EMDR та соціально-психологічної підтримки. Саме такий комплексний підхід створює умови для зниження симптоматики та відновлення адаптаційних ресурсів військовослужбовців [21, с. 69].

3.3. Практичні рекомендації для психологів

На основі теоретичного аналізу проблеми психотравми у військовослужбовців та узагальнення умовних результатів емпіричного дослідження доцільно сформулювати практичні рекомендації для психологів, які працюють у сфері військової психології. Запропоновані рекомендації спрямовані на підвищення ефективності психологічної допомоги, зниження ризику повторної травматизації та підтримку довготривалого психологічного відновлення військових [14, с. 186].

Рекомендації щодо роботи з військовими

Першочерговим завданням психолога у роботі з військовослужбовцями є встановлення довірливого професійного контакту. Враховуючи специфіку військової культури, психологу важливо демонструвати повагу до бойового досвіду клієнта, уникати оцінювальних суджень та визнавати право військового на власний темп психологічної роботи [5, с. 247].

Рекомендується розпочинати психологічну допомогу з етапу стабілізації емоційного стану, зосереджуючись на розвитку навичок саморегуляції та зниженні рівня психофізіологічного напруження. Лише після цього доцільно переходити до глибшого опрацювання травматичного досвіду [29, с. 82].

Психологам варто використовувати комплексний підхід, поєднуючи індивідуальні та групові форми роботи. Зокрема, ефективним є застосування когнітивно-поведінкової терапії, EMDR-терапії та елементів психоосвіти, спрямованих на формування у військових розуміння власних психологічних реакцій [33, с. 160].

Особливу увагу слід приділяти індивідуальним ресурсам військовослужбовців. Психологу доцільно допомагати клієнтам усвідомлювати власні сильні сторони, позитивний досвід подолання труднощів та значущі соціальні зв'язки, що сприяє відновленню відчуття контролю над життям [30, с. 169].

Важливо також враховувати етап життєвого шляху військового — перебування у зоні бойових дій, повернення з фронту або процес реінтеграції у цивільне життя — та адаптувати психологічні інтервенції відповідно до актуальних потреб клієнта [21, с. 71].

Профілактика повторної травматизації

Профілактика повторної травматизації є одним із ключових завдань психолога у роботі з військовослужбовцями. Повторна травматизація може виникати як у процесі психологічної роботи, так і внаслідок впливу зовнішніх чинників, зокрема соціального середовища або інформаційного простору [18, с. 114].

Однією з основних рекомендацій є дотримання принципу дозованості під час роботи з травматичним матеріалом. Психолог повинен уважно стежити за емоційним станом клієнта та уникати надмірного занурення у травматичні спогади без належної стабілізації [7, с. 137].

Важливим аспектом профілактики повторної травматизації є формування у військових навичок розпізнавання тригерів, які можуть викликати загострення симптомів. Усвідомлення таких чинників дозволяє своєчасно застосовувати техніки самодопомоги та звертатися по підтримку [12, с. 111].

Психологам також рекомендується активно залучати соціальне оточення військовослужбовців до процесу реабілітації, зокрема через сімейне консультування та психоосвітню роботу з близькими. Підтримувальне середовище знижує ризик ізоляції та повторного загострення психотравматичних проявів [25, с. 54].

Не менш важливою є профілактика професійного вигорання самих психологів, які працюють з травматичним контентом. Регулярна супервізія, професійна підтримка та дотримання балансу між роботою і відпочинком є необхідними умовами збереження ефективності психологічної допомоги [20, с. 44].

Таким чином, організація емпіричного дослідження психологічних засобів подолання психотравми у військових передбачає комплексний підхід, що поєднує анкетування та стандартизовані психодіагностичні методики. Теоретичне моделювання такого дослідження дозволяє обґрунтувати доцільність використання конкретних інструментів та визначити напрями подальшої практичної роботи.

Запропонована структура дослідження створює підґрунтя для аналізу ефективності психологічних засобів подолання психотравми та може бути використана як основа для подальших емпіричних розвідок у сфері військової психології.

Аналіз та пояснення умовно отриманих результатів емпіричного дослідження засвідчують, що психотравма у військових супроводжується підвищеним рівнем посттравматичних і тривожних проявів, які тісно взаємопов'язані між собою. Виявлені тенденції підтверджують актуальність застосування системних психологічних засобів подолання психотравми та обґрунтовують необхідність раннього і комплексного психологічного втручання.

Отримані узагальнення можуть бути використані як теоретична основа для розробки практичних рекомендацій психологам, що працюють з військовослужбовцями. Таким чином, ефективна психологічна допомога військовослужбовцям, які зазнали психотравми, потребує комплексного, етично виваженого та ресурсно орієнтованого підходу. Практичні рекомендації, спрямовані на встановлення довіри, поетапну роботу з травматичним досвідом та профілактику повторної травматизації, створюють умови для довготривалого психологічного відновлення військових.

Запропоновані рекомендації можуть бути використані у практичній діяльності психологів та слугувати основою для подальшого вдосконалення системи психологічної підтримки військовослужбовців.

ВИСНОВКИ

Проблема психологічної травми у військовослужбовців є однією з найбільш актуальних у сучасній психологічній науці та практиці, особливо в умовах тривалих бойових дій та соціальних викликів, з якими стикається українське суспільство. Переживання екстремальних ситуацій, пов'язаних із загрозою життю, втратою побратимів, пораненнями, полонем та моральними дилемами, суттєво впливають на психічне здоров'я військових і потребують глибокого наукового осмислення та професійної психологічної допомоги.

У першому розділі курсової роботи було здійснено теоретичний аналіз поняття психологічної травми та травмуючої ситуації. Встановлено, що психотравма є складним психологічним феноменом, який виникає внаслідок переживання подій, що перевищують адаптаційні можливості особистості. Особливу увагу приділено різним видам психотравм та специфіці їх прояву у військовослужбовців, які перебувають в умовах постійної небезпеки та високого психоемоційного навантаження. Аналіз наукових джерел дозволив дійти висновку, що бойові дії формують у військових особливий тип травматичного досвіду, який поєднує як гострі, так і хронічні стресові впливи.

Розгляд особливостей травмуючих ситуацій у військовій діяльності показав, що психологічна травма у військових рідко має ізольований характер. Вона формується під впливом сукупності чинників, серед яких бойові зіткнення, втрати, поранення, перебування у полоні, а також необхідність ухвалення складних моральних рішень. Такі ситуації не лише порушують емоційну рівновагу, але й змінюють уявлення військовослужбовців про себе, інших людей та світ загалом.

У межах аналізу негативних психологічних наслідків травмуючих подій було встановлено, що найбільш поширеними серед військових є

посттравматичний стресовий розлад, тривожні та депресивні розлади, емоційне вигорання та порушення міжособистісних стосунків. Ці прояви суттєво ускладнюють процес соціальної адаптації, впливають на професійну діяльність та якість життя військовослужбовців, що підтверджує необхідність системної психологічної підтримки.

Другий розділ курсової роботи було присвячено аналізу психологічних засобів подолання наслідків психотравми. З'ясовано, що психологічна допомога військовим є важливим і самостійним напрямом професійної діяльності психолога, який потребує спеціальних знань, навичок та дотримання етичних принципів. Особливе значення має ранній початок психологічної роботи, що дозволяє зменшити ризик повторення травматичних реакцій.

У ході дослідження індивідуальних психологічних засобів подолання психотравми встановлено, що ефективними є когнітивно-поведінкова терапія, EMDR-терапія, а також техніки самодопомоги та стабілізації. Ці підходи сприяють зниженню інтенсивності травматичних симптомів, відновленню почуття контролю та формуванню більш адаптивних стратегій подолання стресу.

Окрему увагу було приділено груповим та соціально-психологічним засобам реабілітації. Визначено, що психологічна підтримка побратимів, групова психотерапія та сімейна терапія відіграють важливу роль у процесі відновлення військовослужбовців. Соціальна підтримка сприяє зменшенню відчуття ізолюваності та полегшує процес повернення до цивільного життя, що є одним із найбільш складних етапів після завершення бойових дій.

У третьому розділі курсової роботи було змодельовано емпіричне дослідження психологічних засобів подолання психотравми у військових. Опис організації та методики дослідження дозволив обґрунтувати доцільність

використання анкетування, а також шкал посттравматичного стресу і тривожності для оцінки психоемоційного стану військовослужбовців. Теоретичний аналіз умовно отриманих результатів засвідчив тісний взаємозв'язок між рівнем травматичних проявів і тривожності.

Аналіз та пояснення результатів дослідження показали, що підвищені показники ПТСР та тривожності є характерними для значної частини військових, які зазнали психотравматичного впливу. Водночас було встановлено, що застосування комплексних психологічних засобів сприяє зниженню інтенсивності симптомів і відновленню психологічних ресурсів особистості.

На основі узагальнення теоретичних і емпіричних положень було розроблено практичні рекомендації для психологів, спрямовані на підвищення ефективності роботи з військовими та профілактику повторної травматизації. Наголошено на важливості встановлення довірливих відносин, поетапності психологічної допомоги, дозованого опрацювання травматичного досвіду та залучення соціального оточення військовослужбовців до процесу реабілітації.

Отже, результати курсової роботи підтверджують, що проблема психотравми у військових потребує комплексного міждисциплінарного підходу, який поєднує наукове осмислення, професійну психологічну допомогу та соціальну підтримку. Отримані висновки можуть бути використані у практичній діяльності психологів, а також слугувати основою для подальших наукових досліджень у сфері військової та кризової психології.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеева Н. М. Психологія стресу. – Київ: Либідь, 2018. – 240 с.

2. Балл Г. О. Психологія особистості. – Київ: Освіта України, 2017. – 320 с.
3. Бандура А. Соціальні основи мислення і дії. – Київ: Основи, 2016. – 290 с.
4. Бурлачук Л. Ф. Психодіагностика. – Київ: Академвидав, 2019. – 312 с.
5. Варій М. Й. Військова психологія. – Львів: Сполом, 2020. – 412 с.
6. Васильєв В. О. Психологічні наслідки бойового стресу // *Вісник психології*. – 2021. – №2. – С. 128–137.
7. Волинець Н. П. Психологічна травма: теорія і практика. – Київ: Кондор, 2018. – 256 с.
8. Горбенко Л. М. Психологічні аспекти втрати у військових // *Психологія і суспільство*. – 2020. – №4. – С. 92–99.
9. Гуменюк О. Є. Клінічна психологія. – Київ: Центр учбової літератури, 2019. – 368 с.
10. Дуткевич Т. В. Загальна психологія. – Київ: Академія, 2018. – 352 с.
11. Іванов С. П. Стрес і адаптація військовослужбовців // *Наукові записки*. – 2019. – №1. – С. 70–76.
12. Карамушка Л. М. Психологія кризових станів. – Київ: Педагогічна думка, 2017. – 298 с.
13. Климчук В. О. Психологічні наслідки полону // *Практична психологія*. – 2022. – №3. – С. 69–75.
14. Кокун О. М. Психологічна реабілітація військових. – Київ: НУОУ, 2021. – 280 с.

- 15.Кравченко І. В. Хронічний стрес у бойових умовах // *Військова психологія*. – 2020. – №2. – С. 110–116.
- 16.Максименко С. Д. Психологія особистості. – Київ: КММ, 2019. – 296 с.
- 17.Маркова Н. А. Синдром вижившого у військових // *Психологічний журнал*. – 2021. – №1. – С. 118–124.
- 18.Мороз Р. А. Комплексна психотравматизація // *Психологічні науки*. – 2020. – №3. – С. 101–109.
- 19.Москалець В. П. Соціальна психологія. – Київ: Либідь, 2018. – 334 с.
- 20.Онуфрієва Л. А. Професійне вигорання у військових // *Актуальні проблеми психології*. – 2021. – №5. – С. 38–44.
- 21.Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія. – Львів: ЛНУ, 2019. – 430 с.
- 22.Пенькова О. М. Тривожні розлади у військових // *Медична психологія*. – 2022. – №2. – С. 94–100.
- 23.Психологія екстремальних ситуацій / за ред. М. Й. Варія. – Львів: Сполом, 2020. – 360 с.
- 24.Романенко О. В. Бойова психотравма // *Вісник НУОУ*. – 2019. – №4. – С. 54–60.
- 25.Савчин М. В. Духовна психологія. – Київ: Академвидав, 2018. – 288 с.
- 26.Семиченко В. А. Психологія емоційних станів. – Київ: Магістр, 2017. – 260 с.
- 27.Слюсаревський М. М. Моральна травма війни // *Соціальна психологія*. – 2022. – №1. – С. 50–61.

- 28.Соколов О. А. Психологія пораненого військового // *Реабілітаційна психологія*. – 2021. – №2. – С. 63–69.
- 29.Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості. – Київ: Каравела, 2020. – 304 с.
- 30.Фурман А. В. Психологія особистісних криз. – Тернопіль: Мандрівець, 2019. – 272 с.
- 31.Шевченко Н. Ф. Професійна деформація військових // *Психологія праці*. – 2020. – №3. – С. 84–90.
- 32.Шульга Г. Б. Психологічні наслідки полону // *Український психологічний журнал*. – 2022. – №4. – С. 105–112.
- 33.Юр'єва Л. М. Посттравматичні стресові розлади. – Київ: Медицина, 2018. – 352 с.
- 34.Яценко Т. С. Глибинна психологія. – Київ: Вища школа, 2017. – 300 с.
- 35.Яценко Л. О. Етичні дилеми військових // *Психологія моралі*. – 2021. – №2. – С. 49–55.
- 36.Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей».
- 37.Наказ Міністерства оборони України «Про організацію психологічної допомоги у ЗСУ».
- 38.Методичні рекомендації МОЗ України з психологічної реабілітації учасників бойових дій. – 2020.
- 39.World Health Organization – офіційний сайт.

40. American Psychological Association – офіційний сайт.

41. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України – офіційний сайт.

Додаток А

**Фрагмент шкали оцінки посттравматичних реакцій у військовослужбовців
(теоретичний варіант)**

Методика призначена для теоретичного дослідження психологічного стану військовослужбовців, які зазнали впливу травмуючих подій. Поданий фрагмент має навчальний характер і не призначений для самодіагностики.

Інструкція для респондента

Уважно прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому стану протягом останнього місяця.

Оцінювання здійснюється за п'ятибальною шкалою:

- 1 — ніколи
- 2 — рідко
- 3 — іноді
- 4 — часто
- 5 — дуже часто

Твердження

1. Мені важко позбутися спогадів про події, пов'язані з бойовими діями.
2. Я відчуваю напруження або тривогу без очевидної причини.
3. Я уникаю ситуацій або розмов, які нагадують про пережитий досвід.
4. У мене виникають труднощі зі сном або часті нічні пробудження.
5. Я помічаю підвищену дратівливість або різкі емоційні реакції.
6. Мені важко відчувати позитивні емоції.
7. Я постійно перебуваю у стані внутрішньої настороженості.
8. Я відчуваю емоційне відсторонення від інших людей.

Умовна інтерпретація результатів

- 8–16 балів — низький рівень посттравматичних реакцій
- 17–32 бали — помірний рівень
- 33–40 балів — високий рівень проявів посттравматичного стресу

Приклади технік самопомоги та психологічної стабілізації для військовослужбовців

Подані техніки можуть використовуватися як допоміжні засоби у процесі психологічної підтримки військовослужбовців з метою зниження емоційного напруження та профілактики повторної травматизації.

Техніка 1. Дихальна стабілізація

Мета: зниження фізіологічного збудження.

- Зробити повільний вдих через ніс (4 секунди).
- Затримати дихання (2 секунди).
- Повільно видихнути через рот (6 секунд).
- Повторити 5–7 разів.

Техніка 2. Заземлення «5–4–3–2–1»

Мета: повернення уваги до теперішнього моменту.

- Назвати 5 предметів, які ви бачите.
- Назвати 4 звуки, які чуєте.
- Назвати 3 речі, яких можете торкнутися.
- Назвати 2 запахи.
- Назвати 1 смак або відчуття у тілі.

Техніка 3. Відновлення контролю

Мета: зниження відчуття безпорадності.

Респонденту пропонується відповісти письмово або усно на запитання:

- Що зараз у моїй зоні контролю?
- Що я можу зробити для себе просто зараз?
- Які мої ресурси у цій ситуації?

Техніка 4. М'язове розслаблення

Мета: зниження тілесної напруги.

Почергове напруження та розслаблення основних груп м'язів (руки, плечі, спина, ноги) з фокусом на відчутті полегшення після розслаблення.

Пам'ятка для психолога щодо профілактики повторної травматизації військовослужбовців

Профілактика повторної травматизації є обов'язковою складовою психологічної роботи з військовими, які мають досвід бойових дій.

Основні рекомендації:

- Дотримуватися принципу добровільності участі у психологічній роботі.
- Починати роботу з етапу стабілізації, а не з опрацювання травматичних подій.
- Уникати надмірної деталізації травматичного досвіду без готовності клієнта.
- Постійно відстежувати емоційний стан військовослужбовця під час сесій.
- Навчати клієнтів розпізнаванню власних тригерів.
- Підтримувати ресурсний стан клієнта між зустрічами.
- За необхідності залучати сім'ю або близьке оточення.
- Дотримуватися професійних меж та етичних стандартів.

Регулярно проходити самодіагностику та піклуватися про власний психологічний стан.