МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ВОЛОНТЕРСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОЦЕСУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ШПИТАЛІ**

Виконала: студентка ІІ курсу,
групи 8.0534-з-1-дн
спеціальності 053 - Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Іванова Аліса Глебівна
Керівник: канд. психол. наук, доцент кафедри психології Гредінарова О. М.,
Рецензент: к.психол.н., доцент кафедри психології Мосол Н. О.

Запоріжжя - 2026

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма 053 Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2026 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Івановій Алісі Глебівні

Тема роботи Волонтерська діяльність як умова ефективності процесу психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі

керівник роботи Гредінарова О. М., канд. психол. наук, доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «02» 10 2025 року № 1393-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: розкрити поняття та сутність психологічного відновлення військовослужбовців; визначити особливості психотравмуючого досвіду та його вплив на психічний стан у період лікування; обгрунтувати роль психологічної підтримки у процесі реабілітації військовослужбовців; визначити сутність та види волонтерської діяльності у сфері допомоги військовим; проаналізувати психологічні механізми впливу волонтерської підтримки на емоційний стан військовослужбовців у період лікування; з'ясувати особливості взаємодії волонтерів з медичним персоналом у процесі реабілітації військовослужбовців; провести емпіричне дослідження впливу волонтерської діяльності на процес психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі.

Перелік графічного матеріалу: 3 таблиці.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Гредінарова О.М., доцент		
Розділ 1	Гредінарова О.М., доцент		
Розділ 2	Гредінарова О.М., доцент		
Розділ 3	Гредінарова О.М., доцент		
Висновки	Гредінарова О.М., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень -лютий 2025 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2025 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2025 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2025 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2025 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2025 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2025 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2025 р.	Виконано

Студент _____ А. Г. Іванова

Керівник роботи _____ О. М. Гредінарова

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ М. І. Гречаник

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 53 сторінки, 7 таблиць, 3 рисунка, 56 джерел, 3 додатки.

Об'єкт дослідження: психологічне відновлення військовослужбовців.

Предмет дослідження: волонтерська діяльність як умова ефективності процесу психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі.

Мета дослідження: виявити особливості впливу волонтерської діяльності на процес психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі та розробити напрями вдосконалення взаємодії волонтерських ініціатив і військових шпиталів у системі психологічної підтримки.

Гіпотеза дослідження: передбачається, що взаємодія волонтерів з військовослужбовцями у шпиталі сприяє підвищенню ефективності їх психологічного відновлення за рахунок емоційної підтримки, розширення соціальної взаємодії та формування позитивної мотивації до адаптації.

Методи дослідження: теоретико-методологічний аналіз, класифікація й систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень, спостереження, тестування, опитування.

Наукова новизна полягає у розширенні уявлень про психологічне відновлення військовослужбовців у шпиталі в умовах воєнного стану та обґрунтуванні ролі волонтерської діяльності як важливого чинника підвищення ефективності цього процесу.

Галузь використання: результати дослідження можуть бути використані у діяльності військових шпиталів, центрів психологічної реабілітації та волонтерських організацій для підвищення ефективності процесу психологічного відновлення військовослужбовців.

ВОЛОНТЕРСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ, ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІ, ШПИТАЛЬ, ЕМОЦІЙНИЙ СТАН, ПСИХОЛОГІЧНЕ ВІДНОВЛЕННЯ, ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН.

SUMMARY

Ivanova Alisa Glebivna «Volunteering as a condition for the effectiveness of the process of psychological recovery of military personnel in the hospital».

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (56 items), 3 appendix on 7 pages. The qualifying work volume is 67 pages long, 53 of them - main text. There are 7 tables and 3 pictures.

The qualification work examines volunteering, which has become a significant social resource in modern Ukrainian society. Volunteers in military hospitals provide emotional support, organize leisure activities, contribute to the expansion of social interaction and the formation of positive motivation for further adaptation. Their activities complement the work of professional psychologists and doctors, increasing the effectiveness of the psychological recovery of military personnel.

Research object: psychological recovery of military personnel.

Research subject: volunteer activity as a condition for the effectiveness of the process of psychological recovery of military personnel in the hospital.

Purpose of the research: to identify the features of the influence of volunteer activity on the process of psychological recovery of military personnel in the hospital and to develop directions for improving the interaction of volunteer initiatives and military hospitals in the system of psychological support.

The research tasks are:

1. To reveal the concept and essence of psychological recovery of military personnel.

2. To determine the features of a traumatic experience and its impact on the mental state during the treatment period.

3. To substantiate the role of psychological support in the process of rehabilitation of military personnel.

4. To determine the essence and types of volunteer activity in the field of assistance to military personnel.

5. To analyze the psychological mechanisms of the influence of volunteer support on the emotional state of military personnel during the treatment period.

6. To find out the features of the interaction of volunteers with medical personnel in the process of rehabilitation of military personnel.

7. To conduct an empirical study of the impact of volunteer activity on the process of psychological recovery of military personnel in the hospital.

8. To develop directions for improving the interaction of volunteer initiatives and military hospitals in the system of psychological support.

Chapter 1 «Theoretical principles of researching the process of psychological recovery of military servicemen» examines the concept and essence of psychological recovery of military servicemen, the features of traumatic experiences and their impact on the mental state during the treatment period, and the role of psychological support in the rehabilitation process of military servicemen.

In the Chapter 2 «Volunteer activity in the psychological support system» examines the essence and types of volunteer activity in the field of assistance to the military, identifies psychological mechanisms of the influence of volunteer support on the emotional state of military personnel during treatment, and proves the importance of the interaction of volunteers with medical personnel in the process of rehabilitation of military personnel.

Chapter 3 «Empirical study of the impact of volunteer activities on the process of psychological recovery of military servicemen in the hospital" describes the conducted research and determines the impact of volunteer activities on the indicators of psychological recovery of military personnel and develops directions for improving the interaction of volunteer initiatives and military hospitals in the system of psychological support» explains the design and methods of research.

Key words: volunteer activity, military servants, hospital, emotional state, psychological recovery, psychological state.

ЗМІСТ

ВСТУП 8

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ 12

1.1. Поняття та сутність психологічного відновлення військовослужбовців 12

1.2. Особливості психотравмуючого досвіду та його вплив на психічний стан у період лікування 15

1.3. Роль психологічної підтримки у процесі реабілітації військовослужбовців 19

РОЗДІЛ 2. ВОЛОНТЕРСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ У СИСТЕМІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ 23

2.1. Сутність та види волонтерської діяльності у сфері допомоги військовим 23

2.2. Психологічні механізми впливу волонтерської підтримки на емоційний стан військовослужбовців у період лікування 27

2.3. Взаємодія волонтерів з медичним персоналом у процесі реабілітації військовослужбовців 31

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ПРОЦЕС ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ШПИТАЛІ 35

3.1. Організація дослідження впливу волонтерської діяльності у шпиталі 35

3.2. Вплив волонтерської діяльності на показники психологічного відновлення військовослужбовців 37

3.3. Напрями вдосконалення взаємодії волонтерських ініціатив і військових шпиталів у системі психологічної підтримки 46

ВИСНОВКИ 51

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 54

ДОДАТКИ 61

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах війни в Україні питання психологічного відновлення військовослужбовців набуває особливого значення, оскільки пережиті психотравмуючі події безпосередньо впливають на їхній емоційний стан, працездатність і здатність до соціальної адаптації. Період лікування у шпиталі є не лише часом фізичного відновлення, а й критичним етапом для стабілізації психічної сфери, подолання проявів посттравматичного стресу та відновлення внутрішніх ресурсів. Традиційна медико-психологічна допомога у шпиталях часто виявляється недостатньою без додаткової психологічної підтримки, що робить актуальним пошук додаткових чинників ефективності процесу реабілітації.

Одним із таких чинників є волонтерська діяльність, яка стала вагомим соціальним ресурсом у сучасному українському суспільстві. Волонтери у військових шпиталях забезпечують емоційну підтримку, організовують дозвілля, сприяють розширенню соціальної взаємодії та формуванню позитивної мотивації до подальшої адаптації. Їхня діяльність доповнює роботу професійних психологів і медиків, підвищуючи ефективність психологічного відновлення військовослужбовців.

Науковим підґрунтям для вивчення проблеми волонтерської діяльності як умови психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі є праці українських науковців, у яких досліджено різні аспекти психосоціальної підтримки, волонтерства та реабілітації. Зокрема, у статті Н. Недогибченко проаналізовано внесок студентів медичних університетів у волонтерську допомогу військовим у шпиталях, де акцентовано на практичній значущості їхньої участі у догляді та психологічній підтримці поранених. У публікації Н. Вовк та Л. Мохнар розглянуто особливості організації психологічної допомоги військовим у контексті воєнних дій, підкреслюючи значення емоційної підтримки з боку волонтерів для зниження рівня тривожності та формування адаптивних копінг-стратегій.

У статті Л.М. Захаренко, розкрито специфіку волонтерської діяльності у сфері психологічної підтримки військовослужбовців, де особливу увагу приділено механізмам взаємодії волонтерів з професійними психологами та медичним персоналом. У матеріалах НАПН України висвітлено досвід науково-волонтерських ініціатив, спрямованих на організацію психологічної допомоги постраждалим, акцентовано на інтеграції зусиль волонтерів і фахівців у системі реабілітації військових.

Проте, попри зростаючу кількість праць, проблема комплексного аналізу ролі волонтерської діяльності у психологічному відновленні військовослужбовців у шпиталях потребує подальшого опрацювання, що й зумовило вибір теми дослідження: «Волонтерська діяльність як умова ефективності процесу психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі».

Об'єкт дослідження: психологічне відновлення військовослужбовців.

Предмет дослідження: волонтерська діяльність як умова ефективності процесу психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі.

Мета дослідження: виявити особливості впливу волонтерської діяльності на процес психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі та розробити напрями вдосконалення взаємодії волонтерських ініціатив і військових шпиталів у системі психологічної підтримки.

Завдання дослідження:

1. Розкрити поняття та сутність психологічного відновлення військовослужбовців.

2. Визначити особливості психотравмуючого досвіду та його вплив на психічний стан у період лікування.

3. Обгрунтувати роль психологічної підтримки у процесі реабілітації військовослужбовців.

4. Визначити сутність та види волонтерської діяльності у сфері допомоги військовим.

5. Проаналізувати психологічні механізми впливу волонтерської підтримки на емоційний стан військовослужбовців у період лікування.

6. З’ясувати особливості взаємодії волонтерів з медичним персоналом у процесі реабілітації військовослужбовців.

7. Провести емпіричне дослідження впливу волонтерської діяльності на процес психологічного відновлення військовослужбовців у шпиталі.

8. Розробити напрями вдосконалення взаємодії волонтерських ініціатив і військових шпиталів у системі психологічної підтримки.

Методи дослідження. Теоретичні: аналіз, синтез, класифікація, порівняння, узагальнення теоретичних та емпіричних даних з означеної проблеми. Емпіричні: тестування за психодіагностичними методиками: складено опитувальник для визначення впливу волонтерської підтримки на психологічний стан військовослужбовців у шпиталі, використано шкалу тривоги і депресії HADS та багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки MSPSS.

Наукова новизна дослідження полягає у розширенні уявлень про психологічне відновлення військовослужбовців у шпиталі в умовах воєнного стану та обґрунтуванні ролі волонтерської діяльності як важливого чинника підвищення ефективності цього процесу. Емпірично виявлено наслідки взаємодії волонтерів із військовослужбовцями у шпиталі та розроблено напрями вдосконалення співпраці волонтерських ініціатив і військових шпиталів у системі психологічної підтримки.

Практична значущість дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути використані у діяльності військових шпиталів, центрів психологічної реабілітації та волонтерських організацій для підвищення ефективності процесу психологічного відновлення військовослужбовців. Запропоновані напрями вдосконалення взаємодії волонтерів і медико-психологічного персоналу сприятимуть покращенню якості надання допомоги, створенню сприятливого соціально-психологічного середовища у шпиталі та зниженню рівня психоемоційного напруження у військовослужбовців.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, 3 розділів, загальних висновків, списку використаних джерел із 56 найменувань і додатків на 7 сторінках. Загальний обсяг основного тексту - 53 сторінки. Робота містить 7 таблиць та 3 рисунка.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1 Поняття та сутність психологічного відновлення військовослужбовців

Повномасштабна війна в Україні висуває нові виклики до збереження і відновлення психологічного здоров'я військовослужбовців. Згідно з офіційними даними МОЗ України, понад 30% військових потребують професійної психологічної підтримки вже після кількох місяців участі у бойових діях [45]. У цьому контексті актуалізується поняття психологічного відновлення, яке в психології розглядається як складний, динамічний та цілісний процес подолання психотравмуючих наслідків і повернення особистості до оптимального функціонування.

Згідно з дослідженням правозахисного центру для військовослужбовців «Принцип», проведеного у 2024 році, психологічне відновлення військовослужбовців визначається як комплекс заходів, що надається військовослужбовцям у період прибуття до пункту постійної дислокації після виконання завдань у зоні бойових дій та перед відбуттям у відпустку [41]. Таке відновлення спрямоване на нормалізацію психоемоційного стану, профілактику бойового стресу та підтримання психічного здоров'я.

С. Чижевський трактує досліджуване поняття як «відновлення емоційної, когнітивної та поведінкової стабільності особистості після дії екстремальних або травматичних чинників». Автор підкреслює, що у військовому контексті це поняття має бути розширене до ресоціалізації, реконструкції ідентичності та відновлення сенсожиттєвої перспективи [55].

І. Приходько, Я. Мацегора та М. Байда вважають, що психологічне відновлення - це здійснення заходів, спрямованих на усунення негативного

впливу бойового стресу, зміцнення психічного здоров'я, мобілізацію психологічних ресурсів, покращення адаптації до бойових умов і повернення військовослужбовців до виконання завдань за призначенням [36].

На думку А. Мельника та В. Мушкевича, психологічне відновлення (реабілітація) є видом психологічної допомоги, що має на меті відновлення втрачених або порушених психічних можливостей, емоційного функціонування та психічного здоров'я військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій [27].

Водночас В. Стасюк і Ю. Федоренко зазначають, що психологічне відновлення - це сукупність заходів, спрямованих на зміцнення емоційної стійкості, підтримання психічного здоров'я та нормалізацію психоемоційного стану після впливу стресових чи травматичних подій. Автори підкреслюють, що цей процес має відмінність від реабілітації, оскільки є більш щадним і орієнтованим на швидке відновлення функціонального стану військовослужбовця [46].

Пропонуємо власне визначення досліджуваного поняття: психологічне відновлення військовослужбовців - це поетапний та цілеспрямований процес відновлення психоемоційної рівноваги, внутрішніх ресурсів і професійної готовності військовослужбовців Збройних сил України після дії екстремальних факторів бойової діяльності. Його сутність полягає у поверненні до оптимального рівня функціонування психіки, зміцненні стресостійкості, стабілізації емоційного стану та відновленні здатності до ефективного виконання службових обов'язків і соціальної адаптації в мирному середовищі.

Можна виділити три основні фази психологічного відновлення:

- стабілізаційна фаза - зниження рівня тривоги, страху, порушень сну, агресії;
- ресурсна фаза - відновлення внутрішніх опор особистості, зміцнення coping-стратегій;
- реінтеграційна фаза - адаптація до мирного життя, включення в соціум, побудова нових життєвих цілей [45].

Таким чином, психологічне відновлення - це не лише усунення наслідків психотравми, а й вихід на новий рівень особистісної інтеграції, в якому військовослужбовець здатен знову функціонувати у соціумі та реалізовувати життєві плани.

На основі українських досліджень, які проводили Н. Сургунд та Г. Верба, у процесі відновлення можна виокремити такі основні компоненти:

1) емоційна стабілізація - контроль над емоціями, зменшення афективних коливань, робота з емоційними спалахами;

2) когнітивне відновлення - переоцінка травматичних подій, формування нових переконань, подолання ірраціональних установок;

3) адаптація до мирного життя - відновлення соціальних ролей (сімейних, професійних), побудова підтримувального середовища;

4) смислотворення - рефлексія над сенсом травматичного досвіду, створення нової життєвої перспективи [47].

Ці елементи також підтверджуються дослідженням Н. Вовк, де автор підкреслює, що «психологічне здоров'я військовослужбовця після бойового досвіду відновлюється за умови комплексного підходу, який враховує не лише медичні, а й психосоціальні аспекти, ресурсний потенціал особистості» [13].

Варто зазначити, що психологічне відновлення військовослужбовців має низку особливостей:

- наявність посттравматичних симптомів (ПТСР, тривожність, депресивні стани, соматоформні розлади);
- сильний вплив бойової ідентичності - труднощі з поверненням до цивільного життя;
- високий рівень втрат - побратимів, здоров'я, соціальних зв'язків;
- ризик стигматизації - небажання звертатися до психолога через страх виглядати «слабким».

Як зазначають дослідники Н. Сургунд і Г. Верба, у роботі з військовими важливо враховувати етапність психологічного відновлення, а також

розбудовувати довірливі, підтримувальні стосунки, що сприяють реінтеграції [47].

Особливе значення має соціальний контекст відновлення. Найбільш ефективне психологічне відновлення відбувається тоді, коли:

- військовослужбовець відчуває підтримку з боку сім'ї, колег, держави;
- залучено волонтерські ініціативи та медико-психологічні служби;
- процес супроводжується безперервною психологічною допомогою [55].

Це підтверджує і Н. Пилипенко, яка вказує на потребу системної допомоги постраждалим від війни з боку психологів, волонтерів, реабілітологів [34].

Таким чином, психологічне відновлення військовослужбовців - це не лише лікування симптомів, а глибокий, структурований процес, що охоплює емоційний, когнітивний, поведінковий та смисловий рівні особистості. Його успішність залежить від якісної психологічної допомоги, системної підтримки, наявності внутрішніх ресурсів та сприятливого соціального середовища. Розуміння сутності цього процесу є базою для формування ефективних програм реабілітації, зокрема з урахуванням волонтерського чинника, який буде розкрито в наступних розділах.

1.2 Особливості психотравмуючого досвіду та його вплив на психічний стан у період лікування

Психотравмуючий досвід - це переживання або сукупність переживань, які створюють сильний стрес, порушення почуття безпеки, загрозу життю чи іншим важливим життєвим цінностям особистості. У військових контекстах психотравма може бути викликана: бойовими діями, втратою побратимів, контузією, пораненням, полоном, свідченням насилля або руйнувань, страхом перед невідомістю та майбутнім.

Період лікування, як правило, слідує після безпосередньої травматичної події або в момент, коли особа вже перебуває в стані «виходу на безпечну територію». Проте навіть у лікарні чи шпиталі, коли фізичні рани лікуються, психіка часто залишається в режимі напруги, тривоги або переживання.

Ключові особливості психотравмуючого досвіду:

- кумулятивність травм: багато військовослужбовців зазнають не однієї травми, а серії подій - бойові дії, поранення, свідчення страждань інших, інші втрати. Таке накопичення травм підсилює рівень стресу та створює більшу імовірність розвитку ПТСР. Наприклад, у науково-психологічному аналізі проблеми ПТСР в Україні вказується, що «травматичні події, що спричиняють розвиток ПТСР, можуть бути результатом як поодиноких, так і багаторазових або повторюваних переживань» [21];

- індивідуальні та суб'єктивні особливості сприйняття травми: те, яке значення людина надає травматичній події, як вона її інтерпретує, які захисні й адаптивні механізми використовує - все це сильно впливає на те, чи виникнуть тривожні чи депресивні симптоми, ПТСР. В українському дослідженні «Психотравмувальні події як чинник травматичного досвіду особистості» автор зазначає, що реакція особистості на психотравму залежить від її психологічної структури і соціального оточення, і що «стрес стає психологічною травмою, коли наслідком стають порушення у психічній сфері» [44];

- характер травмуючої події: близькість, загроза, тривалість: подія, яка безпосередньо загрожує життю, довга експозиція до небезпеки, втрати, травмування побратимів, руйнування домівок - усе це чинники, які погіршують наслідки. Також важлива особиста участь - не як спостерігач, а як активний учасник подій [44];

- зовнішні умови та контекст: навіть під час лікування, перебування в шпиталі чи клініці, умови можуть бути стресовими: спогади, шум, непередбачувані новини, бажання повернутися до служби або страх бути

забутим. Соціальна підтримка, рівень інформаційної ізоляції або надмірного інформаційного впливу теж значущі. Дослідження Н. Фролової звертають увагу на те, що медіа-ресурси, які несвоєчасно чи надмірно подають тривожну інформацію, можуть підсилювати травмуючий ефект [50].

Період лікування - це момент, коли крім фізичних ушкоджень у військовослужбовців присутні психологічні наслідки, і вони можуть проявлятись таким чином:

- симптоми ПТСР і гострих стресових реакцій: сюди відносяться нав'язливі спогади, флешбеки, нічні кошмари, гостра тривога, реакції уникання стимулів, пов'язаних із травмою. Теоретичний аналіз ПТСР в Україні показує, що серед постраждалих достовірно високий рівень прояву цих симптомів, особливо в осіб із багаторазовим травматичним досвідом.

- депресивний настрій, зниження мотивації: у процесі лікування часто спостерігається апатія, безсилля, втрати інтересу до раніше важливих сфер, відчуття провини або сорому, що може бути пов'язано з втратою побратимів або неможливістю реалізувати себе професійно. Зокрема, у дослідження О. Аврамчук виявляють поєднання депресивних і тривожних компонентів серед переміщених осіб та бойового персоналу навіть через деякий час після травми [1].

- порушення сну та фізичні симптоми: часті безсоння, нічні пробудження, кошмари - усе це заважає відновленню. Також можуть бути соматичні прояви: підвищена втома, серцебиття, проблеми з апетитом, болі, що не мають чіткої медичної причини, або тіло реагує на стрес фізіологічно. І. Клименко зазначає, що серед осіб з соматичними хворобами частіше трапляються тривожні та депресивні стани, ПТСР - до 67 % випадків серед певних груп [24].

- зниження адаптивних функцій та соціальна ізоляція: навіть будучи серед медичного персоналу чи в шпиталі, пацієнти можуть втрачати можливості підтримувати соціальні зв'язки - через обмеження руху, через відчуття несприйняття або нерозуміння інших, через власне уникання

контактів. Адаптація до змін - і фізичних, і психологічних - може бути утруднена.

- посилення внутрішніх конфліктів, переживань провини чи сорому, особливо серед тих, хто вижив або втратив когось, але вижив. Виникають думки «чому не я?», «я міг зробити більше», або почуття, що не виправдав очікувань. Це може затримувати процес лікування або сприйняття психологічної допомоги.

У військовослужбовців, які лікуються в шпиталях (фізичні поранення чи контузії), психотравмуючий досвід поєднується із ситуацією залежності, втрати автономії, болю, медикаментозного лікування, очікуванням виходу чи повернення до служби або цивільного життя. Це накладає додаткові психологічні навантаження:

- страх рецидиву або погіршення фізичного стану, страх того, що травма залишить постійні наслідки або обмеження;
- ставлення до поранення як до «слабкості», що може породжувати внутрішню стигматизацію, сором, небажання говорити про труднощі;
- перерви у професійній діяльності, ізоляція від бойового колективу - це усвідомлювана втрата частини ідентичності;
- інформаційні та медійні стресори навіть у шпиталі - сповіщення про бої, втрати, тривожні новини можуть підтримувати високий рівень тривоги [12].

Такі впливи можуть:

1) ускладнити фізичне лікування - психологічні стани (тривога, депресія) можуть погіршувати загальний стан організму, уповільнювати загоєння;

2) подовжити перебування в шпиталі через знижену мотивацію до співпраці, страх больового досвіду, небажання брати участь у реабілітаційних процедурах;

3) підвищити ризик несприятливих психологічних наслідків - якщо психологічні травми не діагностуються та не лікуються адекватно, можуть закріпитися симптоми, що потім важче коригуються;

4) посилити ризик соціальної дезадаптації після виписки - особливо якщо психотерапевтична робота, підтримка не продовжується [12].

1.3 Роль психологічної підтримки у процесі реабілітації військовослужбовців

Психологічна підтримка є важливим компонентом комплексної медико-соціальної реабілітації військовослужбовців, які постраждали внаслідок бойових дій. Вона спрямована не тільки на усунення гострих проявів стресу, а й на відновлення внутрішньої цілісності особистості, здатності до адаптації, соціального функціонування та професійного самовідновлення.

Сучасні українські дослідники А. Мельник, В. Мушкевич, Н. Фролова, С. Чижевський зазначають, що без системної психологічної допомоги навіть фізично вилікувані військовослужбовці нерідко стикаються із труднощами при поверненні до мирного життя - виявляються симптоми посттравматичного. спілкуванні, порушення сну та поведінки [27, 50, 55]. Тому психологічна підтримка має розглядатися як невід'ємна частина медичного та соціального лікування.

Психологічна підтримка військовослужбовців включає комплекс взаємопов'язаних напрямів, спрямованих на відновлення емоційної рівноваги, формування адаптивних стратегій та профілактику хронізації психотравматичних розладів:

1. Психодіагностика та раннє виявлення психічних порушень.

На цьому етапі проводиться оцінка рівня стресу, тривожності, симптомів ПТСР або депресії. Рання діагностика дозволяє індивідуалізувати програму реабілітації та уникнути хронізації розладів. Н. Пилипенко та Н. Вовк наголошують на необхідності регулярного скринінгу психічного стану вже в перші тижні після травми, що підвищує ефективність подальшої терапії [13, 34].

2. Кризова та стабілізуюча психотерапія.

Найбільш затребуваними методами є короткострокові форми кризової терапії, когнітивно-поведінкова корекція, елементи EMDR (десенсибілізації та переробки рухами очей) та релаксаційні техніки. Їхня мета - знизити інтенсивність тривожних і нав'язливих переживань, відновити почуття безпеки та самоконтролю [45, 50]. Використання методик тілесно-орієнтованої терапії допомагає знизити рівень фізіологічної напруги, полегшити симптоми гіперзбудливості та дратівливості.

3. Психоутворення та формування навичок саморегуляції.

Важливим напрямом є навчання військовослужбовців розумінню своїх психічних реакцій на стрес і методам їх регулювання. Психоосвітні програми включають пояснення природи ПТСР, навчання методів дихальної релаксації, уважності (mindfulness) та самодопомоги.

За даними дослідження Н. Вовк та Н. Фролової, поінформовані пацієнти швидше адаптуються до медичного режиму, виявляють велику мотивацію до лікування та активніше беруть участь у реабілітаційних заходах [13, 50].

4. Робота зі втратою та почуттям провини.

У багатьох учасників бойових дій є внутрішня вина за загибель побратимів або відчуття «недостатнього героїзму». Такі почуття перешкоджають одужанню та вимагають делікатної психотерапевтичної роботи.

Ефективними визнано методи наративної терапії, логотерапії та екзистенційного консультування, які допомагають осмислити травматичний досвід та відновити сенс життя [47].

5. Групова психотерапія та підтримуючі спільноти.

Групова взаємодія з іншими військовими, які перебувають на лікуванні, формує почуття солідарності, зменшує ізоляцію та сприяє обміну досвідом подолання.

Українські програми «ветеранських просторів» та групової психореабілітації довели ефективність групового формату у підвищенні мотивації та зниженні симптомів ПТСР [36].

Таким чином, основний напрямок психологічної підтримки полягає не тільки у знятті симптомів, а й у відновленні здатності до адаптації, саморегуляції та побудови позитивного погляду на майбутнє.

В умовах госпіталю психологічна підтримка виконує одразу кілька функцій, забезпечуючи зв'язок між фізичним лікуванням, емоційною стабілізацією та соціальною адаптацією пацієнта:

- терапевтична функція: включає в себе зниження інтенсивності тривожних переживань, відновлення сну, усунення гіперзбудливості, а також допомогу в осмисленні травматичних подій. Клінічні спостереження показують, що проведення коротких стабілізаційних сесій вже у перші дні госпіталізації сприяє прискоренню фізичного одужання, знижує рівень болю та тривоги [27, 28].

- реабілітаційна функція: полягає у допомозі військовослужбовцям у поверненні до звичних соціальних ролей та формування реалістичних життєвих цілей. Після важких травм людина нерідко втрачає почуття контролю та впевненість у собі. Психологічна підтримка сприяє поступовому відновленню цих компонентів, що є необхідною умовою успішної реінтеграції у соціум [47, 55].

- профілактична функція: спрямована на запобігання хронізації посттравматичних станів. Регулярна психологічна робота дозволяє зменшити ризик формування залежної поведінки, депресії та соціальної дезадаптації. Важливим елементом профілактики є постгоспітальний супровід - продовження психотерапевтичної підтримки після виписки, що запобігає поверненню симптомів під час переходу до громадянського середовища.

- інтеграційна функція: психологічна допомога поєднує медичні, соціальні та духовні аспекти відновлення. У сучасній українській практиці успішно впроваджуються мультидисциплінарні команди, які включають

психолога, психіатра, реабілітолога, волонтера та капелана [46]. Така інтеграція забезпечує цілісний підхід до лікування, де фізичне та психічне відновлення розглядаються як єдиний процес.

Психологічна підтримка у шпиталі має бути системною, структурованою та спиратися на принципи гуманізму, конфіденційності та поваги до пережитого досвіду військовослужбовця.

Ефективна допомога можлива лише за умови індивідуалізації програм, безперервності супроводу та координації зусиль між фахівцями різних профілів.

Психологічна підтримка відіграє фундаментальну роль процесі реабілітації військовослужбовців. Вона забезпечує відновлення емоційної стійкості, сприяє формуванню активної життєвої позиції та прискорює процес адаптації до мирної реальності.

Можна зазначити, що саме комплексний та ранній характер психологічної допомоги визначає успішність як фізичного, так і психосоціального відновлення.

РОЗДІЛ 2
ВОЛОНТЕРСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ У СИСТЕМІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

2.1. Сутність та види волонтерської діяльності у сфері допомоги військовим

Волонтерська діяльність у сучасній Україні є одним з найбільш динамічних і соціально значущих явищ, особливо в умовах війни, коли потреба у підтримці військовослужбовців, поранених унаслідок бойових дій, значно зросла. Із 2014 року волонтерський рух перетворився з локальних ініціатив активістів на масштабну систему суспільної взаємодії, яка охоплює забезпечення військових, супровід їхніх сімей, допомогу у шпиталях, психологічну підтримку та сприяння реабілітації після поранень. Після 2022 року інтенсивність волонтерства зросла багаторазово, охопивши практично всі сфери життя військових і ветеранів [20].

Згідно з Законом України «Про волонтерську діяльність», волонтерство визначається як добровільна, неприбуткова діяльність, що спрямована на надання допомоги та підтримки різним категоріям населення [37]. Проте в умовах війни це визначення набуває значно глибшого змісту, оскільки волонтерська участь стає частиною національної безпеки, морально-психологічної стійкості суспільства й системи психологічної підтримки військовослужбовців.

На думку українських дослідників Н. Недогибченко та І. Чайки, волонтерська діяльність у військовому секторі має унікальну структуру: вона одночасно поєднує матеріальну, організаційну, емоційну та психологічну допомогу, що дозволяє розглядати її як комплексний соціально-психологічний феномен, спрямований на підвищення стійкості та відновлення внутрішніх ресурсів військових [30, 53].

У широкому сенсі волонтерська діяльність у військовій сфері - це організована або індивідуальна ініціатива громадян, спрямована на підтримку військовослужбовців, які виконують бойові завдання або перебувають у процесі лікування та реабілітації. На думку Л. Захаренко, це «форма соціальної згуртованості, що виникає у відповідь на потребу захисту країни та підтримки її обороноздатності» [20].

Дослідники відзначають кілька ключових ознак волонтерської діяльності у військовому контексті:

- добровільність - участь у діяльності без зовнішнього примусу, що підсилює щирість взаємодії;
- гуманістична спрямованість - орієнтація на допомогу, підтримку та захист людської гідності військових;
- соціальна значущість - внесок волонтерів суттєво впливає на ефективність оборони держави та моральний стан суспільства;
- підвищена емоційна включеність - волонтери часто стають для військових джерелом тепла, безпеки та підтримки, яку важко забезпечити лише засобами формальної медичної чи психологічної допомоги;
- компліментарність професійних сервісів - волонтерська допомога не замінює психотерапію або медичні втручання, але значно підсилює їх ефективність [53].

Згідно з досвідом військових шпиталів, волонтери стають посередниками між академічним середовищем, громадянським суспільством та військовим сектором, забезпечуючи комунікаційний простір, де військовий відчуває себе не забутим і не ізольованим.

У науковій літературі відзначається, що волонтерська діяльність виконує низку функцій, важливих для психологічного відновлення військовослужбовців:

1. Психологічна функція - волонтери допомагають зменшити емоційне напруження, тривогу, відчуття самотності та фрустрації, що характерні для поранених військових у період лікування. Дослідження Н. Недогибченко

показує, що навіть короткі взаємодії з волонтерами здатні знижувати симптоми гострого стресу та підвищувати мотивацію до одужання [30].

2. Соціальна функція - волонтерська діяльність зміцнює соціальну взаємодію, створює мережу підтримки та зменшує соціальну ізоляцію військових. Волонтери стають «провідниками» у цивільний світ, допомагаючи військовим відновити соціальні ролі та зв'язки [53].

3. Реабілітаційна функція - участь волонтерів у реабілітаційних заходах (арт-терапія, групові зустрічі, музичні заняття, майстер-класи) сприяє відновленню когнітивних і емоційних ресурсів військових. Взаємодія з волонтерами стимулює включеність у соціальну активність, що пришвидшує психологічне відновлення [20].

4. Профілактична функція - регулярні контакти з волонтерами знижують ризик розвитку депресії, ПТСР, емоційного виснаження та соціальної дезадаптації після лікування. Психологи відзначають, що підтримка волонтерів зменшує кількість самоізоляційних тенденцій у військових [55].

5. Емоційно-ціннісна функція - волонтери формують атмосферу довіри, вдячності та взаємоповаги. Емоційний контакт з волонтерами нерідко стає ресурсом, який допомагає військовослужбовцю впоратися з травматичними переживаннями.

У дослідженнях останніх років виділяють кілька ключових видів волонтерства, що беруть участь у підтримці військовослужбовців:

1) гуманітарне волонтерство забезпечує військових необхідними ресурсами: тактичним спорядженням, медикаментами, транспортом, одягом і засобами гігієни, продуктами харчування, обладнанням для шпиталів. Гуманітарні волонтери активно працюють як із фронтом, так і з військовими у шпиталях, підтримуючи як фізичний, так і психологічний комфорт бійців [30].

2) психологічне волонтерство передбачає участь волонтерів у підтримувальних бесідах, тренінгах із саморегуляції, арт-терапевтичних

проєктах, групових заняттях, емоційній підтримці у період лікування. Л. Захаренко відзначає, що волонтери-психологи сприяють розвитку coping-стратегій, зниженню рівня тривоги та формуванню безпечного середовища, необхідного для стабілізації психіки [20].

3) соціально-побутове волонтерство включає допомогу з побутовими справами, організацію дозвілля, супровід у медичних процедурах, підтримку родин військових, вирішення соціальних та юридичних питань.

4) освітньо-інформаційне волонтерство передбачає проведення лекцій і тренінгів з адаптації, занять з психологічної грамотності, курсів перекваліфікації для ветеранів, просвітницьких заходів щодо ПТСР та реабілітації.

5) реабілітаційно-терапевтичне волонтерство - це робота у програмах, пов’язаних із відновленням фізичного та психічного здоров’я: лікувальна фізкультура, творчі майстерні, музична терапія, спортивні заходи.

6) кризове волонтерство під час якого волонтери надають першу психологічну допомогу, допомогу під час евакуації, сприяють емоційному стабілізуванню у критичних ситуаціях. Такі волонтери часто працюють у зоні бойових дій і потребують спеціальної підготовки [46].

7) духовно-капеланське волонтерство, яке включає духовні бесіди, морально-етичну підтримку, участь у капеланських програмах. Дослідження капеланських служб вказують, що духовна підтримка значно стабілізує емоційний стан військових і знижує ризик дистресу [55].

Якщо поглиблено розглянути специфіку волонтерської діяльності у військових шпиталях, то можна виділити низку особливостей:

- контакт із вразливою групою населення, яка зазнала травматичного досвіду;
- підвищені емоційні ризики як для волонтерів, так і для військових;
- необхідність дотримання етичних норм і співпраці з медичним персоналом;

- значний психологічний ефект навіть від короткочасних взаємодій;
- важливість безпеки та конфіденційності [10].

Згідно з дослідженнями міжнародних організацій, волонтерська діяльність у медичних закладах суттєво підвищує якість психологічного відновлення, оскільки створює додатковий ресурс підтримки, недоступний у рамках суто професійної допомоги [14].

2.2. Психологічні механізми впливу волонтерської підтримки на емоційний стан військовослужбовців у період лікування

Період лікування військовослужбовців у шпиталі є критично важливим етапом їхнього психологічного відновлення, оскільки саме в цей час проявляються наслідки пережитого психотравмуючого досвіду, зокрема тривога, порушення сну, емоційна виснаженість, підвищена дратівливість, почуття провини, депресивні симптоми та внутрішня ізоляція. У таких умовах волонтерська підтримка виступає додатковим чинником стабілізації психіки, активізує ресурси особистості та сприяє формуванню позитивного емоційного стану. На думку С. Чижевського, волонтерська присутність у шпиталі створює для військового «контекст безпеки», у якому відновлюється здатність до емоційної взаємодії та знижується рівень напруги [55]. Л. Захаренко підкреслює, що волонтери нерідко виконують роль «посередників між військовим і цивільним світом», завдяки чому у поранених формується відчуття нормальності, соціальної підтримки та значущості [20]. У психології вплив волонтерської діяльності на емоційний стан військовослужбовців пояснюється через низку механізмів, що включають емоційні, когнітивні, поведінкові й соціальні компоненти. Розглянемо їх докладно.

1. Механізм емоційної валідизації та емоційного відреагування.

Емоційна валідизація - це прийняття та підтвердження реальності емоційної реакції військового без засудження чи знецінення. В умовах

шпиталю військовослужбовці часто не висловлюють свої почуття через страх «виглядати слабкими» або «обтяжувати інших». Тому емоції накопичуються, що підсилює симптоми ПТСР та тривоги [50]. Волонтери, особливо ті, що мають психологічну підготовку, стають безпечними співрозмовниками. Коли військовий розповідає про свої переживання, він фіксує емоції у словах та переводить хаотичні внутрішні переживання у структуру логічного наративу. Доцільно навести такий приклад: поранений військовий, який втратив побратима, протягом кількох тижнів майже не розмовляв із медперсоналом військового шпиталю. Однак після кількох зустрічей із волонтеркою, яка просто слухала, військовий у розмові зміг висловити приховане почуття провини та страхи. Після цього він почав активніше співпрацювати з психологом шпиталю. Саме емоційне відреагування знижує рівень внутрішнього напруження та сприяє стабілізації психічного стану.

2. Механізм соціальної підтримки та підкріплення.

Соціальна підтримка розглядається українськими дослідниками як один із найважливіших чинників відновлення психіки після травми [47]. Військовослужбовець у шпиталі часто почувається ізольованим, відірваним від побратимів і звичного колективу, що посилює тривогу. Волонтери створюють для пораненого відчуття соціальної залученості. Через взаємодію він отримує підтвердження своєї соціальної цінності. Механізм соціальної підтримки працює наступним чином: поява людей, які приходять саме до пораненого сприяють зниженню почуття покинутості; підтримувальні бесіди призводять до нормалізації емоційних реакцій; подарунки, листи від дітей, допомога з побутом спричиняють формування відчуття турботи суспільства; групові заходи з волонтерами допомагають відновити соціальні навички (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 - Основні прояви механізму соціальної підтримки у волонтерській діяльності

Компонент підтримки	Прояв	Психологічний ефект
Емоційна підтримка	Бесіди, слухання, співпереживання	Зниження тривожності, відчуття безпеки
Інформаційна підтримка	Пояснення процедур, допомога з документами	Зменшення невизначеності
Практична підтримка	Допомога в побуті, дрібні послуги	Відновлення почуття контролю
Моральна підтримка	Подяка, листи, символи уваги	Підвищення самооцінки, мотивації

3. Механізм відновлення контролю, автономії та самоцінності.

Після травми військовослужбовець нерідко втрачає відчуття контролю над власним тілом, життям і майбутнім. Н. Сурґунд та Г. Верба зазначають, що почуття контролю є ключовим фактором психологічної стійкості [47].

Волонтери можуть підтримати відновлення контролю через активізацію особистісних ресурсів:

- залучення військового до невеликих рішень (вибір заходу, виду активності);
- поява можливості допомогти іншим (написання листів побратимам, участь у майстер-класах);
- підтримка самостійності (походи на прогулянки, участь у реабілітаційних вправах).

4. Механізм когнітивної реконструкції та смислотворення.

Після травми у військових часто спостерігаються:

- катастрофічне мислення;
- негативні інтерпретації власних дій;
- почуття провини «вижившого»;
- втрата життєвих смислів.

Змістовні розмови з волонтерами допомагають змінити фокус уваги, переглянути події з іншої перспективи, побачити конструктивні моменти (табл. 2.2). На думку Н. Фролової, саме смислотворення є основою подолання наслідків психотравми [50].

Таблиця 2.2 - Роль волонтерів у когнітивній реконструкції військових

Негативні вірування	Втручання волонтера	Позитивний когнітивний результат
«Я нікому не потрібен»	Показ суспільної підтримки	Зростання самоцінності
«Я не впораюся з майбутнім»	Бесіди про адаптацію, залучення до активностей	Відновлення оптимізму
«Мені соромно за свою травму»	Нормалізація почуттів, розповіді інших ветеранів	Зниження стигми та почуття провини

5. Механізм формування безпечного соціального простору.

Почуття безпеки є базовою умовою для будь-якого психологічного відновлення. За С. Чижевським, військовий відновлюється найкраще в умовах, де він не відчуває загрози, осуду чи тиску [55]. Волонтери не асоціюються з владою, контролем чи оцінюванням. Це створює атмосферу:

- відкритості;
- довіри;
- прийняття;
- тепла;
- емоційної безпеки.

6. Механізм соціальної ідентифікації та групової підтримки.

Соціальна ідентифікація - це відчуття приналежності до певної групи.

У військових часто зберігається потреба у груповій єдності. Волонтери створюють ситуації групових взаємодій, у яких військові відчувають себе частиною спільноти.

Основні ефекти групової підтримки (табл. 2.3):

- зменшення почуття самотності;
- формування нових соціальних зв’язків;
- підвищення самооцінки;
- нормалізація емоцій через обмін досвідом;
- профілактика ПТСР [13].

Таблиця 2.3 - Психологічні ефекти групової взаємодії за участі волонтерів

Вид активності	Опис	Емоційний ефект
Творчі заняття	Малювання, ліпка, вироби	Емоційна розрядка, зниження тривоги
Музичні заходи	Спів, гра на інструментах	Покращення настрою, зниження депресії
Групові бесіди	Обговорення переживань	Підтримка, нормалізація почуттів
Спортивні події	Настільні ігри, ЛФК	Зміцнення мотивації, відновлення контролю

Таким чином, психологічні механізми впливу волонтерської підтримки є комплексними та охоплюють емоційні, когнітивні, соціальні та екзистенційні складові психіки військовослужбовця. Поєднання цих механізмів забезпечує зниження тривожності, стабілізацію емоційного стану, підвищення мотивації до лікування, покращення адаптаційних можливостей та загальне прискорення психологічного відновлення.

2.3. Взаємодія волонтерів з медичним персоналом у процесі реабілітації військовослужбовців

Процес реабілітації військовослужбовців у шпиталях та реабілітаційних центрах має комплексний, багаторівневий характер і потребує узгодженої роботи різних фахівців і залучених осіб. Окрім лікарів,

психологів, фізичних терапевтів і медичних сестер, важливу роль у цьому процесі відіграють волонтери, які стають невід'ємною частиною підтримувального середовища для поранених військових. Саме взаємодія волонтерів із медичним персоналом значною мірою визначає ефективність психологічного, соціального та мотиваційного відновлення військовослужбовців у період лікування й реабілітації.

У наукових дослідженнях останніх років наголошується, що реабілітація військовослужбовців не може обмежуватися виключно медичними або психотерапевтичними заходами. Вона передбачає створення цілісного простору турботи, у якому військовослужбовець відчуває підтримку не лише як пацієнт, а як особистість, член суспільства та носій унікального життєвого і бойового досвіду. У цьому контексті волонтери виступають своєрідною ланкою між формалізованою системою медичної допомоги та живим людським спілкуванням, яке часто є дефіцитним у шпитальному середовищі. Саме ця неформальна складова підтримки сприяє відновленню базового відчуття нормальності, людської гідності та соціальної включеності військового.

Взаємодія волонтерів із медичним персоналом у шпиталях ґрунтується на принципі комплементарності. Волонтерська допомога не замінює професійних медичних чи психологічних втручань, проте суттєво підсилює їхній ефект. Медичні працівники забезпечують лікування, діагностику та професійну реабілітацію, тоді як волонтери формують емоційно безпечний фон, сприяють зниженню психологічної напруги, створюють атмосферу прийняття, довіри й людської присутності. Такий розподіл ролей дозволяє уникнути дублювання функцій і водночас забезпечує військовослужбовцю багатовимірну підтримку.

Організаційно взаємодія волонтерів і медичного персоналу може реалізовуватися через попередній інструктаж волонтерів, координацію їхньої діяльності з боку відповідальних працівників шпиталю, а також через регулярний обмін інформацією щодо загального стану пацієнтів. Подібна

координація дозволяє інтегрувати волонтерську допомогу в загальну реабілітаційну стратегію, не порушуючи медичних протоколів та етичних стандартів.

Практика військових шпиталів свідчить, що налагоджена співпраця між волонтерами та медичним персоналом позитивно впливає на психологічний стан пацієнтів. Медичні працівники нерідко відзначають, що після взаємодії з волонтерами військовослужбовці стають більш відкритими до контакту, активніше беруть участь у реабілітаційних заходах, демонструють вищу мотивацію до лікування та відновлення. Це пов’язано з тим, що волонтери часто сприймаються військовими як менш формалізована фігура, контакт з якою не асоціюється з діагнозом чи контролем, а радше з підтримкою та співпереживанням.

Волонтери, у свою чергу, отримують від медичного персоналу важливі орієнтири щодо особливостей фізичного та психоемоційного стану пацієнтів, допустимих форм взаємодії, часових і психологічних обмежень, а також етичних меж спілкування. Це дозволяє уникати ситуацій ненавмисної шкоди, зокрема надмірного емоційного тиску або провокування травматичних спогадів.

Особливо значущою є взаємодія волонтерів із психологами та психотерапевтами шпиталю. У багатьох випадках саме волонтери першими помічають емоційні зміни у стані військовослужбовця: зниження настрою, замкненість, дратівливість, апатію або, навпаки, емоційну гіперактивацію. Передаючи цю інформацію фахівцям, волонтери сприяють своєчасному психологічному втручанню та профілактиці ускладнень, таких як депресивні стани, суїцидальні ризики або загострення симптомів посттравматичного стресового розладу. Таким чином, волонтери виконують неформальну, але важливу функцію первинного психологічного спостереження та підтримки.

Взаємодія з медичним персоналом дозволяє волонтерам більш усвідомлено й відповідально будувати свою діяльність. Розуміння медичних обмежень, етапів лікування та реабілітації допомагає уникати

перевантаження військовослужбовців, не порушувати режим лікування та не створювати ситуацій, які можуть призвести до повторної травматизації. У цьому сенсі співпраця з медиками виступає чинником підвищення якості, ефективності та безпеки волонтерської допомоги.

Водночас для самих медичних працівників взаємодія з волонтерами має психологічно підтримувальний ефект. Робота з пораненими військовими в умовах війни супроводжується високим рівнем професійного стресу, емоційного виснаження та ризиком професійного вигорання. Присутність волонтерів частково знижує емоційне навантаження на медичний персонал, створює відчуття спільної відповідальності та підсилює гуманістичну складову медичної діяльності. Це сприяє формуванню в медичному колективі атмосфери взаємопідтримки, довіри та командної роботи.

Важливою умовою ефективної взаємодії волонтерів і медичного персоналу є дотримання етичних принципів, зокрема поваги до гідності військовослужбовця, конфіденційності особистої інформації, добровільності участі у волонтерських заходах, а також уникнення нав’язування емоційних контактів. Узгодження дій між волонтерами та медичними працівниками дозволяє створити для військовослужбовця безпечний соціально-психологічний простір, у якому процес відновлення відбувається більш гармонійно та стабільно.

Таким чином, взаємодія волонтерів із медичним персоналом у процесі реабілітації військовослужбовців є важливим психологічним і соціальним ресурсом. Вона сприяє комплексному відновленню, поєднує професійну допомогу з людською підтримкою, знижує рівень емоційної напруги та підвищує ефективність реабілітаційних заходів. Саме завдяки такій взаємодії реабілітаційний процес набуває не лише лікувального, а й глибокого гуманістичного змісту.

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ПРОЦЕС ПСИХОЛОГІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ШПИТАЛІ

3.1. Організація дослідження впливу волонтерської діяльності у шпиталі

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення впливу волонтерської діяльності на психологічний стан та процес психологічного відновлення військовослужбовців, які проходять стаціонарне лікування у військовому шпиталі. Актуальність проведення даного дослідження зумовлена суттєвим зростанням ролі волонтерів у системі медико-психологічної допомоги військовим в умовах повномасштабної війни, а також недостатньою кількістю емпіричних наукових досліджень, що відображають суб’єктивне сприйняття волонтерської підтримки самими пораненими військовослужбовцями.

У сучасних умовах волонтерська діяльність у шпиталях набула системного характеру та охоплює не лише матеріальну допомогу, а й емоційну, соціальну та психологічну підтримку. Водночас ефективність цієї діяльності потребує наукового аналізу та емпіричного підтвердження. Саме тому в межах даного дослідження було обрано комплексний підхід, що поєднує аналіз суб’єктивних оцінок військовослужбовців із використанням стандартизованих психодіагностичних методик.

Особливу цінність у цьому контексті становить аналіз емоційного стану, рівня тривожності, відчуття соціальної підтримки, мотивації до лікування та загального ставлення військовослужбовців до волонтерської діяльності як важливої складової реабілітаційного процесу. Комплексне вивчення зазначених показників дозволяє глибше зрозуміти психологічні

механізми впливу волонтерської підтримки на процес відновлення поранених військових.

Метою дослідження є виявлення особливостей впливу волонтерської діяльності на показники психологічного відновлення поранених військовослужбовців у період стаціонарного лікування у шпиталі.

Відповідно до поставленої мети було визначено такі завдання дослідження:

- проаналізувати рівень, інтенсивність та основні форми взаємодії військовослужбовців із волонтерами у шпиталі;
- дослідити суб'єктивну оцінку волонтерської підтримки пораненими військовими;
- визначити вплив волонтерської діяльності на емоційний стан, рівень тривожності, мотивацію до лікування, відчуття соціальної підтримки та віру у майбутнє;
- узагальнити отримані емпіричні дані та співвіднести їх із теоретичними положеннями дослідження.

У дослідженні взяли участь 127 поранених військовослужбовців, які перебували на стаціонарному лікуванні у військовому шпиталі м. Запоріжжя. Вік респондентів становив від 22 до 57 років. Усі учасники мали досвід взаємодії з волонтерами, що включав індивідуальні бесіди, участь у групових заходах, а також отримання гуманітарної, соціальної та емоційної підтримки. Така вибірка дала змогу охопити різні аспекти суб'єктивного сприйняття волонтерської діяльності військовослужбовцями з різним життєвим та бойовим досвідом.

Для реалізації мети дослідження було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів. Теоретичні методи включали аналіз, узагальнення та систематизацію наукових джерел з проблеми психологічної реабілітації військовослужбовців та ролі волонтерської діяльності у цьому процесі.

Основними емпіричними методами стали анкетування та бесіда. Анкетування здійснювалося з використанням авторського опитувальника, який складався з 24 тверджень і був спрямований на вивчення форм волонтерської діяльності у шпиталі, частоти взаємодії з волонтерами та суб'єктивної оцінки їхньої підтримки пораненими військовослужбовцями. Для оцінки психологічного стану респондентів застосовувалися стандартизовані психодіагностичні методики, зокрема шкала госпітальної тривожності та депресії (HADS), яка дозволяє визначити рівень тривожності та емоційної напруги в умовах стаціонарного лікування, а також шкала багатовимірної сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), що використовується для оцінки суб'єктивного відчуття соціальної підтримки з боку значущих інших. Поєднання авторського опитувальника зі стандартизованими шкалами HADS та MSPSS забезпечило комплексний характер дослідження та підвищило надійність і достовірність отриманих результатів. Дослідження проводилося у декілька етапів. На першому етапі було здійснено теоретичний аналіз проблеми. На другому етапі проводився збір емпіричних даних шляхом анкетування та бесід з респондентами. На третьому етапі здійснювався кількісний і якісний аналіз отриманих результатів та їх інтерпретація.

Усі процедури дослідження здійснювалися з дотриманням принципів добровільності участі, анонімності, конфіденційності та інформованої згоди. Особлива увага приділялася етичним аспектам роботи з військовослужбовцями, які зазнали травматичного бойового досвіду, а також забезпеченню їхньої психологічної безпеки та емоційного комфорту.

3.2. Вплив волонтерської діяльності на показники психологічного відновлення військовослужбовців

З метою вивчення впливу волонтерської діяльності на психологічне відновлення військовослужбовців було розроблено авторський опитувальник,

спрямований на комплексну оцінку емоційного стану, рівня тривожності, відчуття соціальної підтримки, мотивації до лікування, відновлення самоцінності та ставлення до майбутнього (додаток А).

Опитувальник складається з 24 тверджень, які респонденти оцінювали за 5-бальною шкалою, де 1 означає, що респондент повністю не згоден, а 5 – повністю згоден.

Зміст опитувальника включає основні блоки:

1) емоційний стан і тривожність;
2) соціальна підтримка та відчуття небайдужості;
3) мотивація та активність у процесі лікування;
4) самоцінність та майбутнє;
5) загальна оцінка волонтерської підтримки.

Аналіз результатів анкетування показав загалом високий рівень позитивної оцінки волонтерської діяльності з боку поранених військовослужбовців (табл. 3.1).

Таблиця 3.1 - % позитивних відповідей по кожному питанню авторського опитувальника

№	Твердження	% відповідей
1	Спілкування з волонтерами покращує мій емоційний стан	88
2	Після зустрічей з волонтерами я відчуваю менше тривоги	86
3	Після волонтерських заходів мій настрій стає більш стабільним	86
4	Волонтери допомагають мені заспокоїтися у складні моменти	83
5	Я почуваюся емоційно легше після спілкування з волонтерами	88
6	Волонтерська підтримка допомагає зменшити внутрішнє напруження	79
7	Волонтери допомагають мені відчувати підтримку з боку суспільства	60
8	Завдяки волонтерам я почуваюся менш самотнім у шпиталі	68

Продовження таблиці 3.1

9	Я відчуваю, що про мене пам’ятають і піклуються	69
10	Волонтери створюють у шпиталі атмосферу тепла та людяності	84
11	Спілкування з волонтерами допомагає мені знову відчути себе частиною суспільства	61
12	Я відчуваю вдячність і взаємну повагу у взаємодії з волонтерами	72
13	Волонтерська підтримка підвищує мою мотивацію до лікування	75
14	Після взаємодії з волонтерами я активніше беру участь у реабілітації	70
15	Волонтери допомагають мені не втрачати бажання одужувати	73
16	Підтримка волонтерів додає мені сил боротися з труднощами лікування	70
17	Спілкування з волонтерами допомагає мені відкритіше говорити про свої переживання	75
18	Я відчуваю, що моя служба та жертви є важливими для інших людей	74
19	Волонтерська діяльність допомагає мені зберігати віру у майбутнє	79
20	Завдяки волонтерам я краще приймаю свій теперішній стан	85
21	Я почуваю, що залишаюся цінною людиною, попри поранення	88
22	Волонтери допомагають мені знайти сенс у подальшому житті	79
23	Волонтери позитивно впливають на мій процес психологічного відновлення	86
24	Я вважаю волонтерську підтримку важливою складовою лікування у шпиталі	76

Якщо узагальнити ці відповіді у 5 наведених вище блоків, то результати можемо представити вигляді таблиці та діаграми (табл. 3.2., рис. 3.1).

Таблиця 3.2 – Середній бал по кожному блоку опитувальника

Показник	% респондентів
Покращення емоційного стану	85
Зростання соціальної підтримки	69
Підвищення мотивації до лікування	72
Позитивні зміни самоцінності і майбутнього	80
Загальна позитивна оцінка волонтерства	81



Рисунок 3.1 – Оцінка впливу волонтерської діяльності пораненими військовослужбовцями у шпиталі

Таким чином, 85 % респондентів відзначили суттєве покращення емоційного стану та зниження внутрішнього напруження. 69 % військовослужбовців зазначили зростання відчуття соціальної підтримки та небайдужості з боку суспільства. 72 % респондентів вказали на підвищення мотивації до лікування та активності у реабілітаційному процесі. 80 % опитаних відзначили позитивні зміни у ставленні до себе, власної цінності та майбутнього. 81 % військовослужбовців загалом оцінили волонтерську діяльність як важливий чинник психологічного відновлення. У відкритих

коментарях респонденти найчастіше зазначали, що волонтери: «допомагають не замикатися в собі», «нагадують, що я не залишився сам», «повертають відчуття нормального життя», «підтримують морально тоді, коли важко навіть говорити». Ці висловлювання підтверджують значущість волонтерської підтримки як джерела емоційної валідизації, соціальної підтримки та смислотворення.

Отримані результати свідчать про те, що волонтерська діяльність у шпиталі має комплексний позитивний вплив на психологічне відновлення військовослужбовців. Вона сприяє зниженню тривожності, стабілізації емоційного стану, підвищенню мотивації до лікування, відновленню відчуття соціальної підтримки, самоцінності та віри у майбутнє, що підтверджує доцільність системного залучення волонтерів до процесу реабілітації військовослужбовців.

З метою об’єктивної оцінки психоемоційного стану поранених військовослужбовців та перевірки результатів авторського опитувальника було також використано шкалу тривоги і депресії HADS, яка дозволяє визначити рівень тривожної та депресивної симптоматики без урахування соматичних проявів, що є особливо важливим у роботі з пацієнтами стаціонару (додаток Б). Шкала була розроблена у 1983 році для визначення та оцінки тяжкості симптомів депресії та тривоги в умовах загальномедичної практики. Переваги шкали HADS полягають у простоті застосування і обробки, що дозволяє рекомендувати для виявлення (скринінгу) тривоги та депресії. З метою оцінки динаміки психоемоційного стану поранених військовослужбовців шкалу тривоги і депресії HADS було застосовано двічі: під час надходження пацієнтів до відділення та повторно через два тижні перебування у шпиталі, протягом яких здійснювалися різноманітні волонтерські ініціативи (візити, бесіди, емоційна підтримка, передача домашніх смаколиків та випічки) (табл. 3.3., рис. 3.2).

Таблиця 3.3 - Динаміка показників HADS

Показник	Первинне обстеження	Повторне обстеження
Тривожність	11,4	9,4
Депресія	12	8,1

Первинне вимірювання показало підвищені середні значення як за шкалою тривожності, так і за шкалою депресії. Зокрема, середнє значення за шкалою тривожності становило M = 11,4, що відповідає клінічно вираженому рівню тривожності, тоді як середній показник депресії становив M = 12,0, що також свідчить про клінічно значущі депресивні прояви у вибірці на момент госпіталізації.

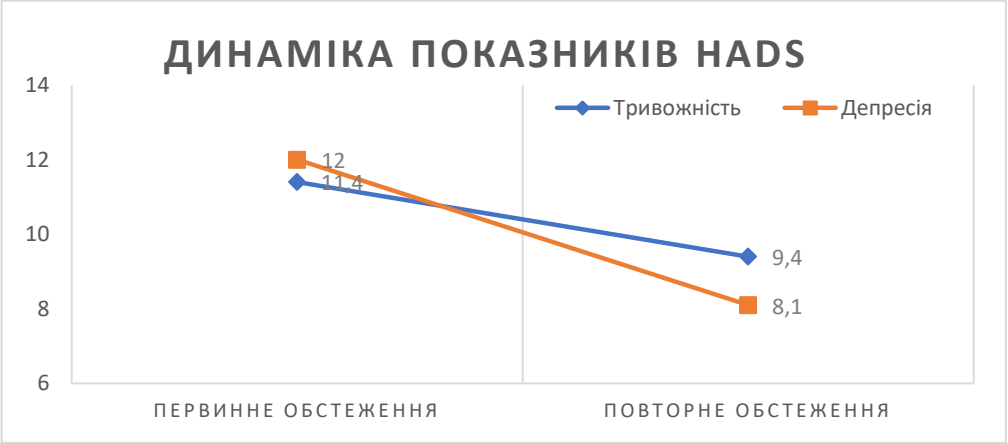


Рисунок 3.2 – Динаміка показників тривоги і депресії у поранених військовослужбовців

Повторне обстеження, проведене через два тижні після надходження до відділення, засвідчило зниження рівня тривожної та депресивної симптоматики. Середнє значення за шкалою тривожності зменшилося до M = 9,4, що відповідає субклінічному рівню, а середній показник депресії знизився до M = 8,1, також перебуваючи в межах субклінічного рівня.

Отримана динаміка свідчить про позитивні зміни психоемоційного стану поранених військовослужбовців у період стаціонарного лікування та дозволяє припустити наявність сприятливого впливу волонтерської підтримки на зниження інтенсивності тривожних і депресивних проявів.

Порівняння результатів шкали HADS з даними авторського опитувальника свідчить про їх взаємну узгодженість. Так, високий відсоток респондентів, які суб'єктивно відзначили зниження тривожності та покращення емоційного стану після взаємодії з волонтерами, узгоджується з об'єктивно зафіксованим переходом від клінічно виражених до субклінічних рівнів тривоги та депресії за результатами повторного вимірювання HADS.

Це дозволяє припустити, що волонтерська підтримка виступає важливим буферним чинником, який:

- знижує інтенсивність негативних емоційних переживань;
- сприяє емоційній стабілізації;
- підтримує психологічне відновлення поранених військовослужбовців у період лікування.

З метою поглибленого аналізу ролі соціальної підтримки у процесі психологічного відновлення поранених військовослужбовців у дослідженні було також використано Мультидименсійну шкалу сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) (додаток В). Застосування даної методики дозволило оцінити суб'єктивне відчуття підтримки з боку сім'ї, друзів та значущих інших, до яких у межах дослідження також віднесено волонтерів, що безпосередньо взаємодіють з військовослужбовцями у період стаціонарного лікування. Ця методика була дещо адаптована під умови шпиталю, однак основний контекст тверджень лишився без змін.

Аналіз результатів за методикою MSPSS показав, що у більшості респондентів переважає середній та високий рівень сприйнятої соціальної підтримки (табл.3.4., рис.3.3).

Таблиця 3.4 - Показники сприйнятої соціальної підтримки

Шкала	Середній бал
Значущі інші	6,2
Друзі	6
Сім'я	4,8
Загальний показник	5,7



Рисунок 3.3 - Показники сприйнятої соціальної підтримки військовослужбовцями у шпиталі

Загальний середній показник сприйнятої соціальної підтримки у вибірці становив M = 5,7, що відповідає високому рівню. Це свідчить про наявність значущих соціальних ресурсів та відчуття небайдужості з боку оточення у поранених військовослужбовців у період лікування.

Найвищі показники було зафіксовано за підшкалою «значущі інші» (M = 6,2). Отримані дані свідчать про важливу роль осіб, які безпосередньо перебувають поруч із пораненими у шпиталі та надають їм емоційну, моральну і соціальну підтримку. У контексті даного дослідження це, зокрема, волонтери, чия діяльність сприяє зниженню відчуття ізольованості, формуванню відчуття прийняття та підтримки.

Показники за підшкалою «сім'я» (M = 4,8) знаходилися на середньому рівні, що свідчить про збереження емоційного зв'язку з близькими та відчуття підтримки з боку родини, навіть в умовах стаціонарного лікування. Однак підшкала «друзі» (M = 6,0) відповідала високому рівню та відображала можливість опори на дружні зв'язки з побратимами у період реабілітації більше, ніж з родиною.

Порівняльний аналіз результатів MSPSS із показниками шкали HADS та даними авторського опитувальника виявив їх узгодженість. Так,

військовослужбовці з вищими показниками сприйнятої соціальної підтримки демонстрували нижчий рівень тривожності та депресивної симптоматики, а також вищу мотивацію до лікування і більш позитивне ставлення до майбутнього.

Отримані результати підтверджують припущення про те, що волонтерська діяльність у шпиталі реалізує свій позитивний вплив на психологічний стан поранених військовослужбовців саме через механізм соціальної підтримки. Волонтери виступають значущим соціально-психологічним ресурсом, який знижує інтенсивність негативних емоційних переживань, підвищує відчуття небайдужості з боку суспільства та сприяє емоційній стабілізації у період лікування.

Таким чином, результати методики MSPSS доповнюють та уточнюють дані, отримані за допомогою шкали HADS та авторського опитувальника, і дозволяють розглядати волонтерську підтримку як важливий буферний чинник психологічного відновлення поранених військовослужбовців.

Узагальнення результатів емпіричного дослідження дозволяє зробити висновок про наявність стійкого взаємозв’язку між інтенсивністю та суб’єктивною значущістю волонтерської підтримки і показниками психологічного відновлення поранених військовослужбовців у період стаціонарного лікування.

Дані авторського опитувальника свідчать, що позитивна оцінка взаємодії з волонтерами корелює зі зниженням емоційної напруги, стабілізацією настрою, підвищенням мотивації до лікування та формуванням більш позитивного ставлення до власної життєвої перспективи. Ці суб’єктивні оцінки узгоджуються з результатами стандартизованих методик, що підтверджує їхню надійність та валідність.

Зокрема, зниження середніх показників тривожності та депресії за шкалою HADS у повторному вимірюванні корелює з високими відсотковими показниками тверджень, які відображають емоційне полегшення, зменшення внутрішнього напруження та відчуття психологічної підтримки після

взаємодії з волонтерами. Така узгодженість дозволяє розглядати волонтерську діяльність як чинник, що пов’язаний із позитивною динамікою психоемоційного стану військовослужбовців.

Результати методики MSPSS доповнюють зазначену картину та демонструють, що вищий рівень сприйнятої соціальної підтримки асоціюється з нижчим рівнем тривожної та депресивної симптоматики, а також з вищою мотивацією до лікування і більш вираженою вірою у майбутнє. Особливо показовою є висока оцінка підшкали «значущі інші», до якої в межах дослідження були віднесені волонтери. Це свідчить про те, що саме безпосередня міжособистісна взаємодія у шпитальному середовищі має найбільший психологічний ресурсний потенціал.

Таким чином, встановлюється кореляційний ланцюг, у межах якого волонтерська підтримка підвищує рівень сприйнятої соціальної підтримки, що, своєю чергою, пов’язано зі зниженням тривожності та депресивних проявів, зростанням мотивації до лікування, відновленням почуття самоцінності та формуванням позитивнішого образу майбутнього. Волонтерська діяльність у цьому контексті виконує буферну та медіаторну функцію, пом’якшуючи негативні психологічні наслідки бойової травматизації.

Отже, отримані результати дозволяють науково обґрунтувати положення про те, що волонтерська діяльність у військовому шпиталі не є допоміжним або другорядним чинником, а виступає суттєвим компонентом системи психологічної реабілітації, який має тісний взаємозв’язок з ключовими показниками психологічного відновлення поранених військовослужбовців.

3.3. Напрями вдосконалення взаємодії волонтерських ініціатив і військових шпиталів у системі психологічної підтримки

Однією з ключових проблем організації психологічної підтримки у військових шпиталях, особливо в умовах прифронтових регіонів, є

обмежений або фрагментарний доступ волонтерських ініціатив до поранених військовослужбовців. Попри доведену ефективність волонтерської діяльності у сфері емоційної та соціальної підтримки, на практиці не всі керівники медичних установ і представники персоналу усвідомлюють її значення як складової комплексної реабілітації. У результаті взаємодія з волонтерами часто має ситуативний, неузгоджений характер або взагалі обмежується.

В умовах тривалих бойових дій, коли кількість поранених військовослужбовців є надзвичайно високою, а навантаження на психологічні служби шпиталів перевищує наявні ресурси, питання організованого та безпечного допуску волонтерів до пацієнтів набуває принципового значення. Саме з вирішення цього питання має починатися побудова ефективної системи взаємодії.

На наш погляд, до напрямів вдосконалення взаємодії волонтерів та шпиталів у системі психологічної підтримки доцільно віднести наступні:

1. Нормативне врегулювання доступу волонтерів до поранених військовослужбовців.

Першочерговим напрямом удосконалення взаємодії є формалізація процедури допуску волонтерів до військових шпиталів. Відсутність чітких правил створює ситуацію, у якій доступ волонтерів залежить від суб’єктивних рішень адміністрації або чергового персоналу.

Ми переконані, що у сучасних умовах доцільно:

- розробити локальні положення, що регламентують порядок допуску волонтерів до поранених;
- визначити допустимі форми психологічної та соціальної підтримки;
- чітко окреслити часові, просторові та етичні межі волонтерської діяльності.

Нормативне врегулювання дозволить зняти напругу між персоналом і волонтерами та забезпечити безпечну і передбачувану взаємодію.

2. Формування усвідомлення ролі волонтерів серед медичного персоналу.

Обмеження доступу волонтерів часто пов’язані не з об’єктивними ризиками, а з недостатнім розумінням їхньої психологічної функції. Тому важливим напрямом є підвищення обізнаності медичного персоналу щодо ролі волонтерів у процесі психологічного відновлення військовослужбовців. Для цього необхідно:

- проводити внутрішні інформаційні зустрічі або короткі тренінги для персоналу;
- ознайомлювати працівників шпиталів з результатами емпіричних досліджень ефективності волонтерської підтримки;
- формувати уявлення про волонтерів як про партнерів, а не сторонніх осіб.

Це особливо важливо у шпиталях прифронтових міст, де психологічні служби працюють у режимі постійного перевантаження.

3. Створення чіткої системи координації волонтерської діяльності.

Надання доступу волонтерам має супроводжуватися створенням ефективної системи координації. Для цього вважаємо за потрібне:

- призначити відповідальних осіб у кожному військовому шпиталі;
- сформувати реєстр акредитованих волонтерських ініціатив;
- узгоджувати графіки, формати та напрями роботи волонтерів.

Скоординована діяльність дозволяє уникнути хаотичного втручання та забезпечує відповідність волонтерської допомоги реальним потребам поранених.

4. Адаптація волонтерської підтримки до фронтових умов.

З урахуванням високого рівня психологічного виснаження військовослужбовців ЗСУ, волонтерська підтримка має бути адаптована до умов гострої травматизації. Рекомендуємо:

- обмежувати тривалість контактів у перші дні після поранення;
- надавати перевагу підтримці, що не потребує глибокої вербалізації;
- уникати нав’язування емоційних розмов або мотиваційних наративів.

Такий підхід знижує ризик перевантаження психіки пацієнтів.

5. Професійна підготовка волонтерів до роботи з пораненими.

Надання доступу до поранених військовослужбовців має супроводжуватися відповідною підготовкою волонтерів. Доцільно впровадити:

- короткі обов’язкові навчальні модулі;
- ознайомлення з основами кризової психології;
- навчання етичним принципам взаємодії з пораненими.

Це підвищить безпеку та ефективність волонтерської діяльності.

6. Забезпечення психологічної підтримки самих волонтерів.

Постійна робота в умовах перевантаження потребує системної підтримки волонтерів. Рекомендовано:

- регулярні супервізії;
- психологічні консультації;
- створення груп підтримки.

Це дозволяє зберігати стійкість волонтерського середовища.

7. Моніторинг і корекція взаємодії.

Останнім, але не менш важливим напрямом є систематичний аналіз ефективності взаємодії між шпиталями та волонтерами. Для цього доцільно:

- використовувати анкетування військовослужбовців;
- аналізувати зворотний зв’язок від персоналу та волонтерів;
- коригувати моделі взаємодії відповідно до отриманих результатів.

Таким чином, ефективна взаємодія волонтерських ініціатив і військових шпиталів у системі психологічної підтримки поранених військовослужбовців потребує системного, організаційно врегульованого підходу. Формалізація доступу волонтерів, чітка координація їхньої діяльності, підвищення усвідомлення їхньої ролі серед медичного персоналу, а також професійна підготовка і психологічна підтримка самих волонтерів створюють умови для безпечного та ефективного залучення волонтерської допомоги. Адаптація форм підтримки до прифронтових умов і систематичний моніторинг

результатів взаємодії дозволяють підвищити її відповідність реальним потребам поранених військовослужбовців та посилити психологічний ресурс стаціонарної реабілітації.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено комплексне теоретико-емпіричне дослідження впливу волонтерської діяльності на процес психологічного відновлення військовослужбовців у період стаціонарного лікування у військовому шпиталі. На основі аналізу наукових джерел, узагальнення сучасних українських досліджень та результатів власного емпіричного дослідження сформульовано такі висновки відповідно до поставлених завдань.

У ході теоретичного аналізу розкрито поняття та сутність психологічного відновлення військовослужбовців. Встановлено, що психологічне відновлення є поетапним, цілеспрямованим і комплексним процесом, спрямованим на відновлення психоемоційної рівноваги, внутрішніх ресурсів, стресостійкості та здатності до ефективного функціонування після дії екстремальних факторів бойової діяльності. Обґрунтовано, що цей процес охоплює емоційний, когнітивний, поведінковий і смисловий рівні особистості та не зводиться лише до усунення симптомів психотравми.

Визначено особливості психотравмуючого досвіду військовослужбовців та його вплив на психічний стан у період лікування. Доведено, що кумулятивний характер бойових травм, індивідуальні особливості сприйняття травматичних подій, умови перебування у шпиталі та супутні стресові чинники зумовлюють високий рівень тривожності, депресивних проявів, симптомів ПТСР, порушень сну та зниження адаптаційних можливостей. Показано, що період лікування є критичним етапом, на якому психологічні наслідки травми часто загострюються та потребують системної підтримки.

Обґрунтовано роль психологічної підтримки у процесі реабілітації військовослужбовців. Встановлено, що психологічна підтримка у шпиталі

виконує терапевтичну, реабілітаційну, профілактичну та інтеграційну функції, сприяє зниженню психоемоційного напруження, відновленню адаптивних стратегій, профілактиці хронізації посттравматичних розладів і підвищенню мотивації до лікування. Доведено необхідність раннього, безперервного та індивідуалізованого психологічного супроводу військовослужбовців.

Визначено сутність та основні види волонтерської діяльності у сфері допомоги військовим. Волонтерська діяльність у військовому контексті розглядається як комплексний соціально-психологічний феномен, що поєднує гуманітарну, психологічну, соціально-побутову, реабілітаційну, освітню та духовну підтримку. Обґрунтовано, що волонтерство є важливим доповненням до професійної медико-психологічної допомоги та виконує низку значущих функцій у процесі відновлення військовослужбовців.

Проаналізовано психологічні механізми впливу волонтерської підтримки на емоційний стан військовослужбовців у період лікування. Встановлено, що волонтерська діяльність впливає на психологічне відновлення через механізми емоційної валідизації, соціальної підтримки, відновлення відчуття контролю та самоцінності, когнітивної реконструкції, смислотворення, формування безпечного соціального простору та групової ідентифікації. Сукупна дія цих механізмів сприяє зниженню тривожності, стабілізації емоційного стану та підвищенню психологічної стійкості військових.

З’ясовано особливості взаємодії волонтерів із медичним персоналом у процесі реабілітації військовослужбовців. Доведено, що ефективна співпраця між волонтерами та медико-психологічними працівниками ґрунтується на принципі комплементарності, дотриманні етичних норм та узгодженості дій. Така взаємодія підвищує якість психологічної допомоги, сприяє своєчасному виявленню емоційних змін у стані пацієнтів і створює сприятливе соціально-психологічне середовище у шпиталі.

У результаті проведеного емпіричного дослідження встановлено, що волонтерська діяльність має позитивний вплив на показники психологічного

відновлення військовослужбовців у шпиталі. Отримані дані свідчать про зниження рівня тривожності та депресивних проявів, підвищення відчуття соціальної підтримки, мотивації до лікування, відновлення самоцінності та формування більш оптимістичного бачення майбутнього у військових, які активно взаємодіють з волонтерами.

На основі теоретичних положень і результатів емпіричного дослідження розроблено напрями вдосконалення взаємодії волонтерських ініціатив і військових шпиталів у системі психологічної підтримки. Обґрунтовано доцільність системної координації діяльності волонтерів і медико-психологічного персоналу, впровадження чітких етичних і організаційних стандартів, підвищення психологічної підготовки волонтерів та розвитку мультидисциплінарних моделей реабілітації.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що волонтерська діяльність є важливим і ефективним чинником психологічного відновлення військовослужбовців у період лікування у шпиталі. Інтеграція волонтерської підтримки у систему медико-психологічної реабілітації сприяє підвищенню її результативності, гуманізації допомоги та створенню цілісного простору відновлення, що має важливе теоретичне та практичне значення в умовах воєнного стану.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аврамчук С. Клініко-психологічні особливості дистресу осіб, які були вимушені переїхати через війну. *Буковинський медичний вісник*. 2024. № 1 (109). С. 28-34

2. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ. 2019. 234 с.

3. Алещенко В. Психологічне благополуччя військовослужбовця Збройних Сил України. *Психологічний журнал.* 2024. URL : https://psyj.udpu.edu.ua/article/view/315014 (дата звернення: 15.04.2025).

4. Бабов К. Д., Пінчук І. Я., Стеблюк В. В. Реабілітація постраждалих в умовах надзвичайних ситуацій та бойових дій. Посттравматичний стресовий розлад : монографія. Одеса : «ПОЛІГРАФ», 2015. 240 с.

5. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки. Короткий довідник із користування. Версія українською мовою для користування у веб інтерфейсі тестової платформи Start компанії ТОВ «ЮЕЙ-ТЕСТ». Версія довідника 1.0 (1 червня 2025 р.). URL : https://start.ua-test.com/pub/files/mspss-manual.pdf (дата звернення: 18.05.2025).

6. Бєспалова К. О. Мотиваційні аспекти волонтерства: досвід західних країн. *Вісник НТУУ «КПІ».* Серія : Політологія. Соціологія. Право. 2018. № 3 (15). С. 67–71

7. Блінов О. А. Нормативні документи організації та проведення психологічної реабілітації військовослужбовців. *Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи* : матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка. 2017. С. 36-38.

8. Блінов О. А. Особливості прояву бойового стресу в поранених комбатантів та шляхи корекції його наслідків. *Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах* : матеріали науково-практичної конференції (м. Київ, 7 червня 2018 р.). Київ : Національний університет оборони України імені Івана Черняховського. 2018. С. 33-36.

9. Болотова В. О., Ляшенко Н. О., Байдак Т. М. Волонтерська діяльність в Україні як вид соціальної активності. *Науково-теоретичний альманах «Грані».* 2018. № 9. С. 47- 57.

10. Бондаренко А., Вдовцов Ю. Посібник по роботі з волонтерами. Київ : КНЕУ. 2021. 164 с.

11. Брик Я. А., Говорун Н. В., Дементьєв В. В. Школа волонтерів : навч. посіб. Київ : КНЕУ, 2016. 166 с.

12. Венгер О. П., Ястремська С. О., Рега Н. І. Посттравматичний стресовий розлад : навч. посіб. Тернопіль : ТДМУ, 2016. 264 с.

13. Вовк Н. П., Мохнар Л. І. Психологічні особливості адаптації учасників бойових дій до умов цивільного життя. *Габітус*. 2024. № 67. С. 183-187. DOI : https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.67.28 (дата звернення: 05.05.2025).

14. Волонтерська діяльність як складова соціальної політики держави. *ResearchGate.* 2025. URL : https://surl.li/deehgu (дата звернення: 17.04.2025).

15. Госпітальні шкала тривоги і депресії. *Сайт медичного центру Endocrin Medical.* URL : https://endocrin.clinic/gospitalna-shkala-trivogi-i-depresii/ (дата звернення: 17.05.2025).

16. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О., Нетлюх Г. С., Романчук О. І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО : посібник для ведучих груп. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського Католицького Університету, 2016. 96 с.

17. Горєлов Д. М., Корнієвський О. А. Волонтерський рух : світовий досвід та українські громадянські практики (аналітична доповідь). Київ : Національний інститут стратегічних досліджень. 2015. 36 с.

18. Горінов П. Волонтерська діяльність в Україні: соціально-правове дослідження : монографія. Київ : Державний інститут сімейної та молодіжної політики. 2022. 240 с

19. Зарецька Н. В., Гридковець Л. М. Організаційні засади надання психологічної реабілатації учасникам АТО членам їх сімей. *Вісник КІБіТ.* 2016. № 7. С. 26–33.

20. Захаренко Л. М. Психологічне волонтерство в умовах воєнного стану. *Особистість, суспільство, війна* : тези доп. учасників Міжнар. психол. форуму (м. Харків, 15 квітн. 2022 року). Харків : Харк. ун-т внутр. справ, 2022. С. 52-54.

21. Зимянський А., Скоропад В. Науково-психологічний аналіз дослідження проблеми посттравматичного стресового розладу в Україні. *Науковий вісник УжНУ.* Серія «Психологія». 2025. № (1). С. 83-86. DOI : https://doi.org/10.24144/2415-7988.2025.1.83 (дата звернення: 17.04.2025)

22. Кахнова М. Підтримати небайдужих : як допомогти розвитку волонтерського руху. URL : https://mind.ua/openmind/20241526-pidtrimatinebajduzhih-yakdopomogti-rozvitku-volonterskogo-ruhu (дата звернення: 24.04.2025).

23. Кіх А. Ю., Волянський О. М., Блінов О. А. Проблемні питання організації медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції на госпітальному етапі. *Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції* : матеріали наук.-практ. конф. (м. Київ, 3 червня 2015 р.). Київ : Національний університет оборони України імені Івана Черняховського. 2015. С. 169–171

24. Клименко І. Медичний стан постраждалих внаслідок війни в Україні: фізичне здоров'я, медичні проблеми та іхній вплив на психологічне здоров'я. *Науковий вісник УжНУ:* Серія : Психологія. 2024. №3. С. 33-38

25. Кокун О. М., Мороз В. М., Лозінська Н.С., Пішко І. О. Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2021. 301 с.

26. Кравчук Н. Волонтерська діяльність молоді як фактор розвитку громадянського суспільства. *Соціальна робота : теорія та практика*. 2021. № 2. С. 21-26.

27. Мельник А., Мушкевич В. Rehabilitacja psychologiczna (i emocjonalna readaptacja) żołnierzy powracających ze strefy walki. *Res Historica*. 2022. № 33(3). С. 121-131. URL : https://surl.lu/wkwhzb (дата звернення: 15.05.2025).

28. Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки: метод. посіб. (укр. версія). Харків : ХОГОКЗ. 2023. 12 с. DOI : https://doi.org/10.26697/melnyk.stadnik.6.2023 (дата звернення: 19.05.2025).

29. Можина Т. Посттравматичний стресовий розлад під час війни: можливості розширення терапевтичного діапазону. *Здоров'я України XXI ст.* 2023. № 17 (553). URL : https://healthua.com/article/74442-posttravmatichnij-stresovij-rozlad-pd-chas-vjnimozhlivostrozshirennya-ter/ (дата звернення: 15.05.2025).

30. Недогибченко Н., Комський М., Срібний П. Внесок студентів медичних університетів України у волонтерську діяльність: як студенти-медики допомагають у шпиталях, волонтерських організаціях, надають першу медичну допомогу на фронті та в тилу. *Sciences of Europe*. 2024. №151. С. 48-51

31. Омельченко А. В., Волкова Н. А., Супруненко О. В. Волонтерство як соціальний інститут : теорія, практика, перспективи. Київ : Видавництво Київського національного університету імені Тараса Шевченка. 2022. 336 с.

32. Остролуцька Л. А. Формування у волонтерів навичок управління стресом. *Психологічні особливості волонтерської діяльності* : матеріали наук.-практ. круглого столу (Київ, 31 берез. 2025 р.) Національна академія внутрішніх справ. 2023. С. 39-41. URL : https://surl.li/qjatwi (дата звернення: 28.05.2025).

33. Павлюк К. С. Волонтерський рух : зарубіжний досвід та вітчизняні практики. *Інвестиції : практика та досвід.* 2015. № 2. С. 87–93.

34. Пилипенко Н. Психологічна допомога та підтримка постраждалим внаслідок війни в Україні. *Вісник Національного університету оборони України.* 2023. № 70(6). С. 142-148. DOI : https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-70-6-142-148 (дата звернення: 21.04.2025)

35. Писаренко Л. М., Плукчи Л. В., Федорова І. В. Волонтерство : виклики сьогодення (за матеріалами друкованих ЗМІ). *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського.* Серія : Філологія. Журналістика. 2021. Т. 32(71). № 1. Ч. 3. С. 156-160.

36. Приходько І., Мацегора Я., Байда М. Психологічне відновлення українських військовослужбовців після тривалої участі у бойових діях. *Честь і закон.* 2023. № 4(87). С. 121-131. DOI : https://doi.org/10.33405/2078-7480/2023/4/87/295208 (дата звернення: 21.04.2025)

37. Про волонтерську діяльність : Закон України від 19 квітня 2011 року № 3236-VI. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17 (дата звернення: 21.03.2025).

38. Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного лікування, медичної та медикопсихологічної реабілітації у Збройних силах України : Наказ Міністерства оборони України від 04.11.2016 № 591. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1538-16#n12 (дата звернення: 22.04.2025).

39. Про стан волонтерства у світі : створення рівноправного суспільства для всіх : доповідь UNV. 2022. URL : https:/swvr2022.unv.org/wpcontent/uploads/2022/04/UNV_SWVR_2022_RU.pdf (дата звернення: 27.04.2025)

40. Радиш Я. Ф., Соколова О. М. Медична реабілітація українських військовослужбовців, що постраждали в результаті бойових дій. *Інвестиції: практика та досвід*. 2014. № 24. С. 152-155.

41. Реабілітація українських військових та ветеранів: досвід долання несистемності. Дослідження. Київ, серпень 2024. 116 с. URL : https://surl.lu/kkzphj (дата звернення: 11.05.2025).

42. Романовська Л. І., Новак М. В. Психологічні умови розвитку життєстійкості особистості в умовах війни. *Науковий збірник «Психологія і суспільство».* 2024. URL : https://surl.li/fwqjtl (дата звернення: 15.04.2025).

43. Савиченко О. М., Лущик А. М., Мельниченко С. О., Шуневич Є. М. Психічне здоров'я волонтерів в умовах війни. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія».* Серія «Психологія». 2024. № 17. С. 90-96. URL : https://10.25264/2415-7384-2024-17-90-96 (дата звернення: 15.04.2025).

44. Сандал О. Психотравмувальні події як чинник траматичного досвіду особистості. *Науковий вісник ХДУ. Серія Психологічні науки.* 2021. №(2). DOI : https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-6 (дата звернення: 15.02.2025)

45. Смірнова Т., Осьодло В., Чижевський С. Подолання наслідків бойового стресу у військовослужбовців - учасників бойових дій шляхом психосоціального відновлення. *Вісник Національного університету оборони України.* 2024. URL : https://visnyk.nuou.org.ua/article/view/288830/284365 (дата звернення: 21.04.2025)

46. Стасюк В., Федоренко Ю. Психологічне відновлення та реабілітація військовослужбовців в умовах збройного конфлікту. *Вісник Національного університету оборони України.* 2025. № 86(4). С. 176-185. DOI : https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-86-4-176-185 (дата звернення: 29.04.2025)

47. Сургунд Н., Верба Г. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців на етапі відновлення. *Psychology Travelogs : Хмельницький національний університет.* 2024. URL: https://pt.khmnu.edu.ua/index.php/pt/article/view/204 (дата звернення: 25.05.2025)

48. Тімченко О. В. Кризова психологія : навч. посіб. Харків : НУЦЗУ, 2013. 401 с.

49. Тохтарьова І. М. Волонтерський рух в Україні : шляхи до розвитку громадянського суспільства як сфера соціальних відносин. *Теорія і практика державного управління і місцевого самоврядування*. 2014. № 2. С. 156-161.

50. Фролова Н. Психологічні особливості травматичного досвіду українців під час війни. *Психологія і суспільство. Психологічні науки.* 2024. №1. С. 188-196. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psis_2024_1_14 (дата звернення: 21.05.2025)

51. Харченко А. О. Особливості психотерапевтичної роботи з травматичним емоційним досвідом комбатантів. *Психологічне консультування і психотерапія.* 2017. Том 1, Вип.8. С. 66-72.

52. Царенко Л. Г. Психологічна допомога військовослужбовцям в екстремальних ситуаціях. *Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєздійснення* : зб. наук. праць: за матеріалами Всеукраїнської міжвузівської науково-практичної інтернет-конференції (Слов'янськ, 21 січня 2016 р.). Слов'янськ : Вид-во Б. І. Маторіна. 2016. Вип. 1. С. 276–290.

53. Чайка І. Ф.. Волонтерство : сутність феномена та особливості його функціонування в сучасній Україні. *Науково-теоретичний альманах «Грані».* 2017. Т. 20. № 7(147). С. 72-79

54. Чернета С. Волонтерська діяльність як складова соціальної політики держави. *Ввічливість. Humanitas.* 2024. № 3. С. 216-223. DOI : https://doi.org/10.32782/humanitas/2025.3.27 (дата звернення: 15.04.2025)

55. Чижевський С. О. Особливості психологічного відновлення військовослужбовців в умовах повномасштабного російського вторгнення. Наукова доповідь на методологічному семінарі «Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час». *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023. № 5(2). С. 1-5. DOI : https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5229 (дата звернення: 28.04.2025)

56. Янц Н. Д. Основи діяльності волонтерів : курс лекцій. Переяслав-Хмельницький : ПП «СКД». 2013. 200 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Оцінка впливу волонтерської підтримки у шпиталі»

Шановні військовослужбовці, прошу Вас пройти опитування для оцінки впливу волонтерів на стан поранених внаслідок бойових дій. Опитувальник є анонімним та складається з 24 тверджень, які прошу оцінити за 5-бальною шкалою:

1 - повністю не згоден;

2 - скоріше не згоден;

3 - важко відповісти;

4 - скоріше згоден;

5 - повністю згоден.

№	Твердження	Оцінка
	Емоційний стан і тривожність	
1	Спілкування з волонтерами покращує мій емоційний стан	
2	Після зустрічей з волонтерами я відчуваю менше тривоги	
3	Після волонтерських заходів мій настрій стає більш стабільним	
4	Волонтери допомагають мені заспокоїтися у складні моменти	
5	Я почуваюся емоційно легше після спілкування з волонтерами	
6	Волонтерська підтримка допомагає зменшити внутрішнє напруження	
	Соціальна підтримка та відчуття небайдужості	
7	Волонтери допомагають мені відчувати підтримку з боку суспільства	
8	Завдяки волонтерам я почуваюся менш самотнім у шпиталі	
9	Я відчуваю, що про мене пам’ятають і піклуються	
10	Волонтери створюють у шпиталі атмосферу тепла та людяності	
11	Спілкування з волонтерами допомагає мені знову відчути	

	себе частиною суспільства	
12	Я відчуваю вдячність і взаємну повагу у взаємодії з волонтерами	
	Мотивація та активність у процесі лікування	
13	Волонтерська підтримка підвищує мою мотивацію до лікування	
14	Після взаємодії з волонтерами я активніше беру участь у реабілітації	
15	Волонтери допомагають мені не втрачати бажання одужувати	
16	Підтримка волонтерів додає мені сил боротися з труднощами лікування	
	Самоцінність та майбутнє	
17	Спілкування з волонтерами допомагає мені відкритіше говорити про свої переживання	
18	Я відчуваю, що моя служба та жертви є важливими для інших людей	
19	Волонтерська діяльність допомагає мені зберігати віру у майбутнє	
20	Завдяки волонтерам я краще приймаю свій теперішній стан	
21	Я почуваю, що залишаюся цінною людиною, попри поранення	
22	Волонтери допомагають мені знайти сенс у подальшому житті	
	Загальна оцінка волонтерської підтримки	
23	Волонтери позитивно впливають на мій процес психологічного відновлення	
24	Я вважаю волонтерську підтримку важливою складовою лікування у шпиталі	

Дякую за участь!

Додаток Б

Опитування «Шкала тривоги і депресії HADS»

(Hospital Anxiety and Depression Scale)

Шановні військовослужбовці, Вам пропонується ряд тверджень, що стосуються Вашого емоційного стану та самопочуття протягом останнього тижня. Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашій думці.

Частина 1 - оцінка рівня тривоги:

1. Я відчуваю напруженість, мені не по собі:

3 - весь час;

2 - часто;

1 - час від часу, іноді;

0 - зовсім не відчуваю.

2. Я відчуваю страх, здається, ніби щось жахливе може ось-ось статися:

3 - безумовно це так, і страх дуже сильний;

2 - це так, але страх не дуже сильний;

1 - іноді, але це мене не турбує;

0 - зовсім не відчуваю.

3. Метушливі думки крутяться у мене в голові:

3 - постійно;

2 - велику частину часу;

1 - час від часу і не так часто;

0 - тільки іноді.

4.Я легко можу сісти і розслабитися:

0 - безумовно це так;

1 - напевно, це так;

2 - лише зрідка це так;

3 - зовсім не можу.

5. Я відчуваю внутрішнє напруження або тремтіння:

0 - зовсім не відчуваю;

1 - іноді;

2 - часто;

3 - дуже часто.

6. Я відчуваю непосидючість, немов мені постійно потрібно рухатися:

3 - безумовно це так;

2 - напевно, це так;

1 - лише в деякій мірі це так;

0 - зовсім не відчуваю.

7. У мене буває раптове відчуття паніки:

3 - дуже часто;

2 - досить часто;

1 - не так уже часто;

0 - зовсім не буває.

Частина 2 - оцінка рівня депресії:

1. Те, що раніше приносило мені велике задоволення і зараз викликає у мене таке ж почуття:

0 - безумовно це так;

1 - напевно, це так;

2 - лише в дуже малому ступені це так;

3 - це зовсім не так.

2. Я здатний розсміятися і побачити в тій чи іншій події смішне:

0 - безумовно це так;

1 - напевно, це так;

2 - лише в дуже малому ступені це так;

3 - зовсім не здатний.

3. Я відчуваю бадьорість:

3 - зовсім не відчуваю;

2 - дуже рідко;

1 - іноді;

0 - практично весь час.

4. Мені здається, що я почав все робити дуже повільно:

3 - практично весь час;

2 - часто;

1 - іноді;

0 - зовсім ні.

5. Я не стежу за своєю зовнішністю:

3 - безумовно це так;

2 - я не приділяю цьому стільки часу, скільки потрібно;

1 - може бути, я став менше приділяти цьому уваги;

0 - я стежу за собою так само, як і раніше.

6. Я вважаю, що мої справи (заняття, захоплення) можуть принести мені почуття задоволення:

0 - точно так само, як і зазвичай;

1 - так, але не в тій мірі, як раніше;

2 - значно менше, ніж зазвичай;

3 - зовсім так не вважаю.

7. Я можу отримати задоволення від гарної книги, радіо чи телепрограми:

0 - часто;

1 - іноді;

2 - рідко;

3 - дуже рідко.

Дякую за участь!

Додаток В

Опитування «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки MSPSS» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

Шановні військовослужбовці, Вам пропонується ряд тверджень, які стосуються того, як Ви сприймаєте підтримку з боку оточуючих. Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашій думці.

Оцініть кожне твердження за 7-бальною шкалою:

1 – повністю не згоден;

2 – не згоден;

3 – скоріше не згоден;

4 – важко відповісти;

5 – скоріше згоден;

6 – згоден;

7 – повністю згоден.

№	Твердження	Оцінка
1	Є люди, які перебувають поруч зі мною у складний період мого лікування	
2	Є люди, з якими я можу поділитися своїми переживаннями, пов’язаними з пораненням та лікуванням	
3	Моя сім’я щиро прагне допомогти мені у період відновлення після поранення	
4	Я отримую від своєї сім’ї необхідну емоційну підтримку під час перебування у шпиталі	
5	Є люди, поруч із якими я почуваюся емоційно спокійніше та безпечніше	
6	Мої друзі щиро намагаються підтримати мене у період лікування	
7	Я можу розраховувати на підтримку друзів, коли мені важко психологічно	
8	Я можу відкрито говорити про свої труднощі та переживання з членами моєї родини	
9	У мене є друзі або побратими, з якими я можу поділитися як складними переживаннями, так і позитивними моментами	

10	У моєму житті є важливі для мене люди, яким небайдужі мій емоційний стан і почуття	
11	Моя сім’я підтримує мене у прийнятті важливих рішень, пов’язаних з лікуванням і подальшим життям	
12	Я можу говорити про свої психологічні труднощі та переживання з друзями або побратимами	

Дякую за участь!