МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ОСОБЛИВОСТІ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ БОЙОВИХ ДІЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ**

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.0533-з-1
спеціальності 053– Психологія
Калєтнік Анастасія Ігорівна
Керівник: Бойко Г.В., к.психол.н.,
доцент кафедри психології
Рецензент: Залановська Л. І., к.психол.н.,
доцент кафедри психології

Запоріжжя – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2024 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Калєтнік Анастасії Ігорівні

Тема роботи Особливості ресоцілізації ветеранів бойових дій з посттравматичним стресовим розладом

керівник роботи Бойко Г. В. к.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1446-с

2. Строк подання студентом роботи _____

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

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: дослідити особливості впливу ПТСР на психоемоційний стан військовослужбовців; проаналізувати наукові підходи до ресоціалізації ветеранів у зарубіжній і вітчизняній практиці;розробити рекомендації для вдосконалення процесу ресоціалізації військовослужбовців із ПТСР, враховуючи їхні індивідуальні потреби; визначити основні компоненти адаптації та соціалізації як складових процесу ресоціалізації.

5. Перелік графічного матеріалу: 6 таблиць

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Бойко Г.В., доцент		
Розділ 1	Бойко Г.В., доцент		
Розділ 2	Бойко Г.В., доцент		
Розділ 3	Бойко Г.В., доцент		
Висновки	Бойко Г.В., 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 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ А.І. Калєтнік

Керівник роботи _____ Г.В. Бойко

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ О. М. Гредінарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 90 сторінок, 6 таблиць, 42 джерела, 1 додаток.

Об’єктом дослідження є процес ресоціалізації військовослужбовців, які мають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), у контексті їх адаптації до мирного життя.

Предметом дослідження є психологічні, соціальні та адаптаційні механізми, що забезпечують ефективну ресоціалізацію військовослужбовців із ПТСР, а також методи та підходи до їхньої інтеграції в суспільство.

Гіпотеза дослідження – затяжні негативні психоемоційні стани ускладнюють процес соціалізації та адаптації ветеранів бойових дій з ПТСР.

Методи дослідження. У роботі застосовано широкий спектр методів, які забезпечили комплексний підхід до вивчення проблеми ресоціалізації військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Метод аналізу наукової літератури дозволив систематизувати існуючі знання про адаптацію та соціалізацію ветеранів бойових дій, уточнити термінологічний апарат. Порівняльний аналіз допоміг виявити подібності й відмінності між вітчизняними та зарубіжними моделями ресоціалізації. Емпіричні методи, такі як анкетування та інтерв’ювання, дозволили зібрати дані безпосередньо від ветеранів і фахівців, які працюють із ними, щоб глибше зрозуміти їхні потреби й проблеми.

Наукова новизна полягає Розроблені рекомендації мають безпосереднє застосування в роботі реабілітаційних центрів, психологів і соціальних працівників, які займаються підтримкою ветеранів бойових дій.

Галузь використання соціальні заклади, освітні заклади, військові частини, ребілітаційні установи.

ВЕТЕРАН БОЙОВИХ ДІЙ, ПОСТТРАВМАТИСНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД, РЕСОЦІАЛІЗАЦІЯ.

SUMMARY

Kalyetnik A. I.Peculiarities of Resocialization of Combat Veterans with Post-Traumatic Stress Disorder

Master's qualification: 90 workpages, 6 tables, 42 sources, 1 appendixes.

The object of the study is the process of resocialization of military personnel with post-traumatic stress disorder (PTSD) in the context of their adaptation to civilian life.

The subject of the study is psychological, social and adaptive mechanisms that ensure effective resocialization of military personnel with PTSD, as well as methods and approaches to their integration into society.

Research hypothesis – prolonged negative psycho-emotional states complicate the process of socialization and adaptation of military veterans with PTSD.

Methods of research. The work uses a wide range of methods that provided a comprehensive approach to studying the problem of resocialization of military personnel with post-traumatic stress disorder (PTSD). The method of analysis of scientific literature made it possible to systematize the existing knowledge about the adaptation and socialization of military veterans, to clarify the terminology. The comparative analysis helped to reveal similarities and differences between domestic and foreign models of resocialization. Empirical methods, such as questionnaires and interviews, allowed us to collect data directly from veterans and specialists working with them in order to better understand their needs and problems.

Academic novelty. The developed recommendations are directly applicable in the work of rehabilitation centres, psychologists and social workers who are engaged in supporting military veterans.

Field of use. Social institutions, educational institutions, military units, rehabilitation institutions.

MILITARY VETERAN, POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER, RESOCIALIZATION.

ЗМІСТ

ВСТУП……7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ……...11
1.1 Уточнення змісту понять: "ветеран бойових дій", "ресоціалізація", "посттравматичних стресовий розлад"……...11
1.2 Адаптація та соціалізація як основні складові ресоціалізації ветеранів бойових дій……25
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ.....35
2.1 Особливості психологічної травматизації учасників бойових дій.....35
2.2 психологічні чинники ресоціалізації ветеранів бойових дій з ПТСР.....43
РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ТА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ БОЙОВИХ ДІЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ.....53
3.1 Емпіричне дослідження впливу психоемоційного стану ветеранів бойових дій з ПТСР на їх соціалізацію та адаптацію.....53
3.2 Практичні аспекти дослідження адаптації та соціалізаціїї ветеранів бойових дій посттравматичним стресовим розладом.....66
ВИСНОВКИ……...82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……...….86
ДОДАТКИ.....91

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Проблема ресоціалізації військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) є однією з найважливіших соціально-психологічних викликів сучасності. Зростаюча кількість ветеранів бойових дій, які повертаються з зон конфліктів, потребує особливої уваги з боку суспільства, адже адаптація до мирного життя для них часто супроводжується складнощами, зумовленими психологічними травмами. Відсутність належної підтримки може призводити до соціальної ізоляції, втрати професійних навичок і погіршення психічного здоров’я.

Посттравматичний стресовий розлад значно впливає на здатність ветеранів до ефективного функціонування в мирному середовищі. Він характеризується порушеннями сну, емоційною нестабільністю, депресією, агресивною поведінкою, які ускладнюють процес адаптації. Тому розробка методів ресоціалізації є актуальним завданням для психологів, соціальних працівників і державних інституцій.

Ресоціалізація є багатогранним процесом, який охоплює психологічну, соціальну, економічну та правову підтримку ветеранів. Успішне повернення до мирного життя передбачає не лише подолання наслідків ПТСР, а й відновлення соціальних зв’язків, професійних навичок і життєвих цінностей. Це вимагає координації зусиль державних структур, громадських організацій та спеціалістів у різних галузях.

Важливим аспектом є відсутність уніфікованих підходів до ресоціалізації військовослужбовців із ПТСР в Україні. Наявні програми часто мають фрагментарний характер і не враховують комплексного впливу травматичних подій на життя ветеранів. Аналіз міжнародного досвіду та адаптація його до українських реалій може сприяти розробці більш ефективних моделей ресоціалізації.

Актуальність теми також підкреслюється зростаючим суспільним інтересом до питань ментального здоров'я ветеранів бойових дій. Успішна ресоціалізація є не лише запорукою благополуччя самих ветеранів, а й важливим чинником зміцнення соціальної стабільності, оскільки вона сприяє зменшенню рівня безробіття, злочинності та інших соціальних проблем.

Об'єктом дослідження є процес ресоціалізації військовослужбовців, які мають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), у контексті їх адаптації до мирного життя.

Предметом дослідження є психологічні, соціальні та адаптаційні механізми, що забезпечують ефективну ресоціалізацію військовослужбовців із ПТСР, а також методи та підходи до їхньої інтеграції в суспільство.

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження теоретичних основ та практичних підходів до ресоціалізації військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) з метою розробки рекомендацій для підвищення ефективності інтеграції ветеранів у суспільство.

Гіпотеза дослідження – затяжні негативні психоемоційні стани ускладнюють процес соціалізації та адаптації ветеранів бойових дій з ПТСР.

Для досягнення поставленої мети в роботі сформульовані і вирішені наступні завдання:

– уточнити зміст основних понять, таких як "ветеран бойових дій", "ресоціалізація", "посттравматичний стресовий розлад".

– дослідити особливості впливу ПТСР на психоемоційний стан військовослужбовців.

– визначити основні компоненти адаптації та соціалізації як складових процесу ресоціалізації.

– проаналізувати наукові підходи до ресоціалізації ветеранів у зарубіжній і вітчизняній практиці.

– розробити рекомендації для вдосконалення процесу ресоціалізації військовослужбовців із ПТСР, враховуючи їхні індивідуальні

потреби.

– сформулювати пропозиції щодо застосування отриманих результатів у роботі психологів, соціальних працівників та інших спеціалістів.

Методи дослідження. У роботі застосовано широкий спектр методів, які забезпечили комплексний підхід до вивчення проблеми ресоціалізації військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Метод аналізу наукової літератури дозволив систематизувати існуючі знання про адаптацію та соціалізацію ветеранів бойових дій, уточнити термінологічний апарат і виявити основні підходи до дослідження ПТСР. Порівняльний аналіз допоміг виявити подібності й відмінності між вітчизняними та зарубіжними моделями ресоціалізації. Методи узагальнення та синтезу забезпечили інтеграцію різних теоретичних і практичних підходів у цілісну концепцію. Емпіричні методи, такі як анкетування та інтерв’ювання, дозволили зібрати дані безпосередньо від ветеранів і фахівців, які працюють із ними, щоб глибше зрозуміти їхні потреби й проблеми.

Наукове значення результатів роботи полягає у тому, що робота сприяє розвитку теоретичної бази щодо ресоціалізації військовослужбовців із ПТСР. Зокрема, уточнено визначення ключових понять, таких як "ресоціалізація", "посттравматичний стресовий розлад" та "адаптація". Також визначено механізми впливу травматичного досвіду на психоемоційний стан особистості та способи його подолання. Дослідження виявило нові аспекти психологічної підтримки ветеранів, що розширює можливості для створення більш ефективних реабілітаційних програм. Результати можуть стати основою для подальших досліджень у сфері психології травми, соціальної психології та реабілітації.

Практичне значення результатів. Розроблені рекомендації мають безпосереднє застосування в роботі реабілітаційних центрів, психологів і соціальних працівників, які займаються підтримкою ветеранів бойових дій. Практичні результати спрямовані на вдосконалення програм адаптації

військовослужбовців, враховуючи їхні індивідуальні потреби, психоемоційний стан та соціальний контекст. Запропоновані методики можуть використовуватися для підвищення ефективності психологічної підтримки та соціальної інтеграції ветеранів. Окрім того, результати роботи можуть бути впроваджені в освітні програми для фахівців із реабілітації, що сприятиме підвищенню їхньої кваліфікації та якості надання допомоги.

Структура кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота викладена на __ сторінках, складається зі вступу, __ розділів, загальних висновків, списку використаної літератури, списку використаних джерел, додатків.

РОЗДІЛ 1.
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

1.1 Уточнення змісту понять: "ветеран бойових дій", "ресоціалізація", "посттравматичних стресовий розлад"

Проблема ресоціалізації військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) є актуальним напрямом досліджень у психології. У різні періоди цю тему вивчали провідні науковці, які зробили вагомий внесок у розуміння механізмів травматичного стресу, його наслідків та шляхів подолання.

Карл Роджерс є одним із засновників гуманістичної психології. Він акцентував увагу на значенні емпатії, підтримки та безумовного прийняття у процесі ресоціалізації осіб із психологічними травмами. Його методи клієнт-центрованої терапії використовуються для роботи з ветеранами, адже вони допомагають створити безпечне середовище, у якому пацієнти можуть відкрито виражати свої емоції й поступово повертатися до соціально активного життя [26].

Едвард Джекобсон, який розробив метод прогресивної м’язової релаксації, зосередився на тому, як фізична релаксація може допомогти зменшити рівень тривоги та стресу. Цей підхід виявився корисним для ветеранів із ПТСР, оскільки дозволяє знизити фізичні прояви напруги, характерні для цього розладу, і покращити загальне психічне самопочуття.

Бессел ван дер Колк є одним із провідних експертів у сфері дослідження посттравматичного стресового розладу. У своїй книзі "Тіло пам'ятає все" він акцентував увагу на взаємозв’язку між психологічною травмою і фізіологічними реакціями організму. Він розробив методи роботи з

ветеранами, які включають тілесно-орієнтовану терапію, йогу та інші практики, спрямовані на зниження впливу травматичних спогадів [19].

Хоча Зігмунд Фрейд працював у зовсім іншій епосі, його теорії про травматичний досвід та підсвідомі конфлікти є фундаментальними для розуміння психологічних механізмів, які лежать в основі ПТСР. Ідеї Фрейда стали базою для розвитку психоаналітичної терапії, яка використовується для глибокої роботи з ветеранами, які пережили травматичні події.

Аарон Бек, засновник когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), розробив методи, спрямовані на зміну негативних думок і поведінкових патернів, характерних для осіб із ПТСР. КПТ активно використовується для ресоціалізації ветеранів, допомагаючи їм зменшити симптоми тривожності, депресії та уникнути самоізоляції [22].

Віктор Франкл, засновник логотерапії, акцентував увагу на пошуку сенсу життя як ключовому чиннику подолання травматичного досвіду. Його ідеї стали корисними у роботі з ветеранами, які втратили життєві орієнтири через пережиті жахіття війни. Франкл вважав, що знаходження нового сенсу життя допомагає людям подолати страждання та повернутися до соціально активного життя.

Джудіт Герман досліджувала вплив травматичних подій на психіку і розробила багатоступеневий підхід до лікування травми. Її концепція включає етапи стабілізації, переробки травми і реінтеграції в суспільство, які є ключовими для ресоціалізації ветеранів із ПТСР [23].

Наукові напрацювання цих та інших психологів стали основою для розробки сучасних методів ресоціалізації військовослужбовців із ПТСР. Їхні дослідження допомогли зрозуміти специфіку впливу травматичного досвіду на психіку людини та запропонувати дієві стратегії для повернення ветеранів до мирного життя. Це підкреслює значення подальших досліджень у цій сфері для підвищення якості життя тих, хто потребує допомоги.

Ветеран бойових дій є соціальною категорією, що має значний вплив на сучасні суспільства, особливо в країнах, які залучені до збройних

конфліктів. Загальне визначення ветерана бойових дій охоплює осіб, які безпосередньо брали участь у військових операціях, пов'язаних із забезпеченням національної безпеки, миротворчої діяльності або боротьби за незалежність держави. Водночас законодавчі акти різних країн уточнюють критерії, за якими надається статус ветерана, залежно від тривалості участі, характеру виконаних завдань і наслідків для здоров’я [3].

Важливим аспектом визначення поняття "ветеран бойових дій" є офіційне визнання участі особи у військових конфліктах. Це передбачає наявність документальних підтверджень, зокрема військових нагород, довідок чи записів у персональних справах. Статус ветерана надає правовий і соціальний захист, що є ключовим у контексті їхньої реабілітації та ресоціалізації.

У контексті міжнародного права ветеранами можуть вважатися не лише регулярні військовослужбовці, але й добровольці, які брали участь у збройних конфліктах у складі офіційно визнаних угруповань. До цієї категорії належать миротворці, які виконували завдання під егідою ООН або інших міжнародних організацій, спрямовані на підтримання миру та безпеки [6].

Поняття "ветеран бойових дій" є тісно пов'язаним із національними традиціями та політикою пам’яті. У деяких державах ветеранами також вважаються особи, які не брали безпосередньої участі в бойових діях, але виконували завдання, пов’язані з військовою службою в зоні конфлікту. Це може включати медичних працівників, технічний персонал і представників гуманітарних організацій.

Участь у бойових діях зазвичай пов’язана з високими фізичними й психологічними навантаженнями. Тому однією з основних характеристик ветеранів є пережитий бойовий досвід, що включає перебування в умовах небезпеки для життя, виконання завдань в екстремальних умовах, втрату побратимів та інші травматичні події. Ці фактори значно впливають на формування особистості ветерана, його соціальну поведінку та

психоемоційний стан [25].

Соціальний статус ветерана бойових дій має не лише правове, але й символічне значення. У багатьох суспільствах ветерани вважаються героями, які захищали національні інтереси або сприяли збереженню миру. Водночас вони можуть стикатися із труднощами під час повернення до мирного життя, що обумовлює необхідність комплексної підтримки на державному та суспільному рівнях.

Існує також розмежування між категоріями ветеранів залежно від типу бойових дій. Наприклад, у міжнародній практиці виділяють учасників конвенційних збройних конфліктів, антитерористичних операцій, локальних і регіональних війн. Кожна з цих категорій має свої специфічні потреби, які враховуються під час розробки програм соціальної підтримки [11].

Особливу увагу привертає психологічний аспект життя ветеранів. Пережиті травматичні події часто призводять до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) або інших психологічних проблем, таких як депресія, тривожність, агресивна поведінка. Це ускладнює їхню ресоціалізацію та вимагає спеціалізованої психологічної допомоги.

Важливим завданням державної політики щодо ветеранів є створення умов для їхньої успішної адаптації до мирного життя. Це передбачає не лише надання матеріальної допомоги та пільг, але й створення можливостей для професійного навчання, працевлаштування, участі у громадському житті [23].

У деяких країнах статус ветерана бойових дій супроводжується додатковими привілеями, такими як право на отримання медичної допомоги, соціальне забезпечення, пільгове оподаткування. Водночас ефективність таких заходів залежить від рівня інституційної підтримки та доступності відповідних послуг.

Особливу роль у житті ветеранів відіграє взаємодія з громадськими організаціями, які займаються захистом їхніх прав та інтересів. Такі організації сприяють створенню спільнот, де ветерани можуть обмінюватися

досвідом, отримувати психологічну та соціальну підтримку [6].

Поняття "ветеран бойових дій" також включає аспекти культурного й морального значення. Вшанування ветеранів через проведення пам’ятних заходів, створення меморіалів, написання книг чи зйомку фільмів сприяє формуванню позитивного суспільного ставлення до цієї категорії осіб.

У сучасних умовах зростає увага до гендерного аспекту поняття "ветеран бойових дій". Все більше жінок беруть участь у військових операціях, що змінює уявлення про традиційні ролі в армії та суспільстві. Гендерні відмінності враховуються при розробці програм підтримки, оскільки жінки-ветерани стикаються з додатковими викликами, зокрема в сімейному та професійному середовищі [4].

Сучасні дослідження поняття "ветеран бойових дій" також акцентують увагу на ролі сім’ї у процесі ресоціалізації. Сім’я виступає важливим ресурсом підтримки для ветеранів, допомагаючи їм адаптуватися до нових умов життя після повернення з війни.

У законодавчій практиці різних країн особлива увага приділяється механізмам визначення статусу ветерана. Наприклад, у багатьох державах встановлено спеціальні комісії, які оцінюють участь особи в бойових діях та її потреби в реабілітації.

Таким чином, поняття "ветеран бойових дій" є багатовимірним і включає як юридичні, так і соціально-психологічні аспекти. Його уточнення є важливим для розробки ефективних політик і програм, спрямованих на інтеграцію ветеранів у суспільство [1].

З психологічної точки зору поняття "ветеран бойових дій" охоплює не тільки юридичні або соціальні аспекти, а й глибокі психологічні процеси, що відбуваються в особистості цієї людини після повернення з зони бойових дій. Психологія ветеранів бойових дій є ключовим елементом у розумінні їхньої адаптації до цивільного життя і соціальної інтеграції. Це поняття охоплює кілька важливих компонентів: пережитий бойовий досвід, соціальні та емоційні наслідки війни, а також зміни в особистості ветерана, що виникають

під впливом травматичних подій.

Перше, на що слід звернути увагу, це зміна сприйняття світу ветераном після участі у збройних конфліктах. Перебування в екстремальних умовах, де життєзагрозливі ситуації стали повсякденністю, змінює ставлення до життя і до людей. Ветеран може почати бачити навколишній світ як небезпечний і непередбачуваний, що призводить до постійної настороженості, тривожності та зниження здатності довіряти оточуючим. Важливими факторами в цьому контексті є депресія, тривожні розлади та розлад сну, які часто супроводжують ветеранів після повернення додому [14].

Однією з основних психологічних характеристик ветеранів є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Це розлад, що виникає внаслідок пережитих травмуючих подій, таких як смерть товаришів по службі, поранення, насилля, пережиті у зоні бойових дій. ПТСР супроводжується яскравими переживаннями спогадів про травмуючі події, флешбеків, нічними кошмарами та нав’язливими думками. Це може призводити до серйозних психологічних труднощів у повсякденному житті ветерана, включаючи соціальну ізоляцію, проблеми з родиною, а також зниження якості життя [16].

Крім того, психологічні зміни ветеранів часто включають труднощі у відновленні зв'язків із цивільним суспільством. Ветерани, які пережили бойові дії, можуть відчувати себе відчуженими від тих, хто не мав такого досвіду. Їм важко адаптуватися до мирного життя, де відсутні ті ж рівні напруги, ризику та випробувань. Це може призводити до депресії, розладів емоційного стану, а також до труднощів у роботі та особистих стосунках.

Не менш важливим є психологічний аспект соціальної адаптації ветеранів. Вони часто стикаються з проблемами при поверненні до цивільного життя, що включає пошук роботи, відновлення стосунків із сім'єю, а також інтеграцію в соціальну структуру. Психологічна допомога ветеранам повинна враховувати особливості їхніх емоційних переживань, травмуючий досвід і потребу в підтримці на всіх етапах адаптації [25].

Складність адаптації до мирного життя також може бути пов'язана з виникненням так званого "психологічного відновлення". Ветерани часто переживають боротьбу між бажанням забути травмуючий досвід і необхідністю працювати з ним для того, щоб повернутися до нормального життя. Це викликає великий емоційний стрес, який, якщо не лікується, може призвести до хронічного емоційного виснаження.

Враховуючи ці психологічні аспекти, важливою є роль психологів у процесі ресоціалізації ветеранів. Психологічна реабілітація повинна включати психотерапевтичні методи, які допоможуть ветерану пройти через процес осмислення своїх переживань, зменшити рівень стресу і допомогти відновити внутрішній баланс. Одним з важливих аспектів є використання групових терапій, де ветерани можуть обмінюватися досвідом і знаходити підтримку серед однодумців, що значно полегшує процес інтеграції до мирного життя [24].

Психологічна допомога ветеранам повинна також включати роботу з їхніми родинами. Часто сам процес адаптації ускладнюється через те, що сім'я не завжди розуміє того, через що проходить ветеран, і може не підтримувати його належним чином. Психологічні тренінги для родичів ветеранів допомагають їм краще розуміти поведінку своїх близьких і надавати необхідну підтримку. Важливою складовою є навчання сімейних членів тому, як реагувати на емоційні зміни ветерана, що можуть бути спричинені його бойовим досвідом.

Психологічні наслідки бойових дій також включають зміну ставлення до смерті і життя. Ветерани можуть бути більш схильні до ризикованої поведінки або, навпаки, до надмірної обережності, оскільки війна змінює їхнє сприйняття існування в мирному світі. Вони можуть переживати почуття провини за виживання або за те, що не змогли допомогти своїм побратимам, що також потребує психологічного коригування [5].

Психологічний досвід ветеранів бойових дій часто містить комплексні переживання, пов’язані з їхньою роллю у суспільстві. Вони можуть

відчувати, що їхній бойовий досвід не отримав належного визнання, або ж що їх не підтримують, що збільшує емоційну ізоляцію. Це може призвести до виникнення депресії, почуття безвиході та зневіри.

Тому зрозуміти психологічний стан ветерана бойових дій важливо не тільки з точки зору реабілітації, але й для створення соціальних ініціатив і політик, спрямованих на підтримку ветеранів у їхній адаптації до мирного життя. Психологічна допомога повинна бути комплексною та всебічною, охоплюючи всі аспекти життя ветерана, щоб забезпечити ефективну ресоціалізацію та покращення його психоемоційного стану [2].

Ресоціалізація є складним і багатогранним процесом, що передбачає повернення індивіда до активної участі в соціальному житті після періоду відокремленості або змін у його соціальній ролі. Це поняття набуває особливої важливості в контексті ветеранів бойових дій, адже цей процес є необхідним для їхнього ефективного інтегрування в мирне життя після пережитого травматичного досвіду. Ресоціалізація ветеранів включає не лише відновлення зв’язків з соціумом, а й сприяння адаптації до нових умов життя, що може бути складним через різницю між реаліями бойових дій і мирного часу [3].

Основним аспектом ресоціалізації є психологічна адаптація ветерана до нового соціального контексту. Після служби у зонах бойових дій військовослужбовці стикаються з численними труднощами, пов'язаними з поверненням до мирного життя. Психологічна ресоціалізація полягає в подоланні наслідків стресових переживань, відновленні емоційної рівноваги і здатності ефективно взаємодіяти з іншими людьми. Ветеран, який пережив бойові дії, часто відчуває себе відчуженим від тих, хто не був у таких ситуаціях, що створює труднощі в соціальних взаємодіях і веде до емоційної ізоляції [7].

Важливим компонентом ресоціалізації є соціальна адаптація. Це процес відновлення соціальних зв’язків, таких як стосунки з родиною, друзями, колегами. Ветерани часто стикаються з труднощами у відновленні старих

соціальних зв’язків через зміну їхнього внутрішнього світу і сприйняття навколишнього світу. Багато ветеранів відчувають відчуження і невідповідність між своїм бойовим досвідом і мирним життям. Відновлення взаєморозуміння з близькими та соціальними групами вимагає часу і підтримки.

Не менш важливою є професійна адаптація. Після служби ветерани часто стикаються з труднощами при поверненні до цивільної роботи, що може бути викликано як психологічними проблемами, так і зміною соціального статусу. Професійна ресоціалізація полягає в допомозі ветеранам у пошуку роботи, освоєнні нових професій, а також у наданні можливості для розвитку навичок, які відповідають вимогам цивільного ринку праці. Це включає як технічні навички, так і соціальні, комунікативні навички, необхідні для ефективної роботи в команді [15].

Важливою складовою ресоціалізації є забезпечення ветеранів соціальними гарантіями та підтримкою з боку держави та громадських організацій. Ветерани бойових дій часто потребують спеціалізованої медичної допомоги, зокрема психологічної, а також фінансової підтримки, щоб забезпечити належний рівень життя після повернення з війни. Ресоціалізація ветеранів передбачає надання таких послуг, як доступ до медичних установ, реабілітаційних центрів, психотерапевтичних програм, а також забезпечення підтримки у пошуку житла та працевлаштування.

Особливе значення в процесі ресоціалізації має підтримка з боку соціальних працівників, психологів, лікарів та інших фахівців, які займаються адаптацією ветеранів до цивільного життя. Вони повинні бути готові до того, щоб враховувати специфіку досвіду ветеранів бойових дій, розуміти психологічні наслідки стресу і допомагати в їхньому подоланні. Багато ветеранів стикаються з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), і саме фахівці повинні надавати необхідну підтримку, щоб зменшити наслідки цього розладу і допомогти ветеранам відновити соціальні функції [22].

Ресоціалізація ветеранів бойових дій не обмежується лише індивідуальними зусиллями, а включає в себе й активну роль суспільства. Важливо, щоб на всіх рівнях державної та місцевої влади існували програми, спрямовані на підтримку ветеранів. Це можуть бути програми професійної перепідготовки, медичних обстежень, психотерапевтичних консультацій і групових зустрічей для обміну досвідом серед ветеранів. Такий підхід допомагає ветеранам відчути підтримку і розуміння з боку громади, що має важливе значення для їхньої ресоціалізації [14].

Важливим аспектом процесу ресоціалізації є не тільки повернення до активної соціальної діяльності, а й зміна внутрішнього ставлення ветерана до себе. Після пережитих стресових подій ветерани часто переживають кризу ідентичності, відчуваючи себе втраченими або знеціненими. Психологічна ресоціалізація передбачає допомогу в подоланні цих переживань і відновленні впевненості в собі. Ветерани повинні навчитися розуміти, що їхній досвід має цінність і може бути використаний для блага суспільства.

Процес ресоціалізації включає також роботу з родинами ветеранів. Адже родичі можуть стати важливими партнерами в процесі адаптації до цивільного життя. Підтримка з боку родини може стати важливим фактором успішної інтеграції ветерана в мирне суспільство. Проте для цього важливо, щоб родина розуміла специфіку переживань ветерана і мала доступ до відповідних ресурсів для надання підтримки [3].

Ресоціалізація також включає в себе можливості для ветеранів долати соціальну ізоляцію через активність у громадських організаціях, клубах та інших соціальних групах. Така діяльність допомагає створити нові соціальні зв’язки і надає відчуття належності до певної спільноти. Участь у таких групах також може бути ефективним способом для ветеранів подолати психологічні бар’єри, створюючи нові стосунки на основі взаємної підтримки [20].

Незважаючи на важливість ресоціалізації, цей процес часто є тривалим і складним. Ветерани можуть відчувати труднощі у прийнятті допомоги або

не вірити в можливість успішної адаптації. Тому ключовим моментом у ресоціалізації є забезпечення безперервної підтримки на всіх етапах адаптації. Підтримка має бути надана як на індивідуальному, так і на колективному рівнях, з урахуванням специфіки кожного ветерана.

Таким чином, ресоціалізація ветеранів бойових дій – це складний і багатогранний процес, що включає в себе не лише психологічну і соціальну адаптацію, а й підтримку на рівні держави та громади. Важливим є комплексний підхід до вирішення проблем ветеранів, що дозволяє максимально ефективно інтегрувати їх у мирне життя після пережитих бойових дій [2].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є серйозним психічним станом, що виникає в результаті пережитих травматичних подій, таких як бойові дії. Цей розлад проявляється через сукупність психоемоційних симптомів, які негативно впливають на функціонування особистості та її здатність адаптуватися до звичайного соціального середовища. ПТСР є одним з найбільш складних аспектів психологічного відновлення ветеранів, оскільки він тісно пов'язаний з глибокими емоційними і фізичними переживаннями, які переживаються під час бойових дій.

Основними симптомами ПТСР є повторювані спогади про травматичну подію, які можуть виникати як у вигляді нав'язливих думок, так і через часті флешбеки, коли людина немов знову переживає інцидент. Це переживання може бути настільки реальним, що воно призводить до значного емоційного дискомфорту та стресу. Флешбеки супроводжуються високим рівнем тривожності, відчуттям небезпеки та інколи навіть фізичними симптомами, такими як пришвидшене серцебиття, пітливість або головний біль [5].

Крім того, посттравматичний стресовий розлад характеризується нічними кошмарами. Люди з ПТСР часто переживають повторювані кошмари, які відтворюють сцени з бойових дій або інші травматичні моменти, що стають джерелом тривоги та безсоння. Це, в свою чергу, погіршує загальний психоемоційний стан людини, сприяючи ще більшій

ізоляції та стресу. Тривале недосипання і емоційна напруга можуть значно знижувати здатність до нормальної адаптації в соціумі, викликаючи труднощі в комунікації з іншими людьми.

Один з основних аспектів ПТСР полягає в підвищеній тривожності. Особа, яка страждає на ПТСР, часто відчуває постійну напругу, небезпеку та страх. Це може проявлятися у фізичній формі, коли людина постійно знаходиться в стані «битви або втечі», що може негативно позначатися на її здатності розслабитися та заспокоїтися. Підвищена тривожність призводить до того, що людина не здатна належним чином взаємодіяти з оточенням, що обмежує її можливості для ресоціалізації [4].

Ще однією важливою характеристикою ПТСР є емоційна нестабільність. Люди, які пережили травму, можуть відчувати зміни в настрої, що коливаються від глибокої депресії до сильного гніву або безпорадності. Ці коливання настрою можуть бути неочікуваними та важкими для розуміння оточенням, що створює труднощі у встановленні соціальних контактів і підтриманні стабільних відносин. Емоційна нестабільність часто призводить до того, що людина почувається відокремленою від оточуючих.

Труднощі в встановленні соціальних контактів є ще однією важливою ознакою ПТСР. Ветерани бойових дій часто відчувають себе відчуженими від суспільства, оскільки їхній досвід значно відрізняється від досвіду мирного життя. Вони можуть мати труднощі в розумінні соціальних норм, не розуміти емоційного стану інших людей або навпаки, перебільшувати загрози, що призводить до соціальної ізоляції. Це відчуження може бути ще більш посилене через недовіру до інших людей або страх того, що їхній досвід не буде зрозумілим або оціненим [7].

ПТСР часто супроводжується зниженням здатності до концентрації та пам’яті. Постраждалі можуть мати труднощі в запам’ятовуванні простих речей, що негативно впливає на їхню здатність виконувати повсякденні завдання. Це створює додаткові труднощі в адаптації до цивільного життя,

оскільки вони можуть не здатні ефективно виконувати робочі обов’язки або взаємодіяти в соціальних ситуаціях.

Цей розлад також має фізичні наслідки, які можуть включати постійні головні болі, хронічний біль у різних частинах тіла, порушення сну та інші соматичні симптоми. Фізичні симптоми ПТСР є результатом постійного стресу і можуть бути відчутними навіть після того, як сама травматична подія вже не має безпосереднього впливу на людину. Ці симптоми можуть ускладнювати процес ресоціалізації, оскільки людина не може функціонувати на повну потужність через фізичний дискомфорт

ПТСР має хронічну природу, що означає, що симптоми можуть зберігатися протягом тривалого часу і навіть погіршуватися з часом, якщо не буде надано необхідної допомоги. Це важливий аспект для розуміння необхідності регулярної медичної та психологічної підтримки для людей, які пережили травматичні події. Якщо ПТСР не лікувати, він може призвести до розвитку додаткових психічних розладів, таких як депресія або тривожні розлади.

Посттравматичний стресовий розлад є не тільки психологічною, але й соціальною проблемою. Людина з ПТСР може стикатися з труднощами у побудові або відновленні стосунків з родиною, друзями та колегами. Її поведінка може бути неприязною або агресивною, що ще більше ізолює її від суспільства. Це веде до зниження її соціальної підтримки та, відповідно, до ускладнення процесу ресоціалізації.

Зміни в особистості ветеранів після пережитих травм є результатом глибоких психоемоційних змін, які вони переживають. Військовий досвід, особливо в умовах бойових дій, створює унікальний психічний фон, який може мати довгострокові наслідки для особистості людини. Зміни в характері, поведінці, ставленні до інших людей і до життя в цілому можуть бути очевидними, і вони можуть ускладнити процес адаптації до звичайного життя.

Зміна когнітивних процесів є ще одним аспектом ПТСР. Ветерани часто схильні до негативного сприйняття подій і можуть розглядати мирне життя через призму досвіду війни, що змінює їхнє ставлення до навколишнього світу. Вони можуть перебільшувати загрози або недооцінювати можливості для відновлення, що робить їхню соціальну інтеграцію більш складною [18].

Незважаючи на серйозність ПТСР, сучасна психологія та психіатрія пропонують ефективні методи лікування цього розладу. До таких методів належать когнітивно-поведінкова терапія, експозиційна терапія, а також медичне лікування, яке включає застосування антидепресантів та інших медикаментів. Терапевтичні програми націлені на зниження симптомів, відновлення емоційного балансу та полегшення адаптації до мирного життя [8].

Терапія ПТСР часто включає групові заняття, на яких ветерани можуть поділитися своїм досвідом з іншими людьми, що пережили подібні травми. Це дозволяє зменшити відчуття ізоляції і надає ветеранам можливість отримати підтримку від тих, хто може зрозуміти їхнє становище. Подібні групи також сприяють розвитку комунікативних навичок, що є важливим аспектом ресоціалізації [23].

Протягом лікування ПТСР важливою є підтримка з боку родини та близьких людей. Рідні можуть допомогти ветерану відновити його соціальну функціональність, сприяючи стабільності емоційного стану і адаптації до нових умов життя. Рідні повинні бути готові до того, щоб вислухати і підтримати близьку людину, що переживає стрес, і не ставити під сумнів її переживання, навіть якщо вони здаються надмірними або важкими для розуміння.

Важливим аспектом є також профілактика ПТСР серед військових і осіб, які піддаються високому ризику травматичних подій. Вчасне виявлення симптомів, підтримка під час та після травмуючих подій може значно зменшити ризик розвитку ПТСР і покращити якість життя людей, які

пережили стресові ситуації.

1.2 Адаптація та соціалізація як основні складові ресоціалізації ветеранів бойових дій

Адаптація є одним з основних етапів процесу ресоціалізації ветеранів бойових дій, адже вона визначає можливість успішного повернення особи до мирного життя та її інтеграцію у соціум. Ветерани, повертаючись з бойових дій, часто стикаються з труднощами у адаптації до нових умов життя, що є результатом тривалого перебування в умовах бойових операцій, постійного стресу та напруги. Адаптація є процесом, що передбачає відновлення стабільного психологічного стану, здатність до соціальної взаємодії, а також успішну інтеграцію в соціум на фізичному, психологічному та соціальному рівнях. У контексті ветеранів бойових дій адаптація включає кілька аспектів, таких як психологічна, соціальна, професійна та фізична адаптація [16].

Психологічна адаптація є важливим компонентом, оскільки ветерани часто переживають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), що суттєво ускладнює їхню здатність до нормальної соціальної взаємодії. Тривожність, депресивні стани, агресія, а також нічні кошмари і повторювані спогади про бойові дії можуть стати бар’єром на шляху до повноцінного функціонування у мирному житті. Психологічна адаптація передбачає роботу над відновленням емоційної стабільності, здатності до контролю над негативними емоціями та поведінкою, що є важливою передумовою для ресоціалізації ветеранів.

Соціальна адаптація ветеранів бойових дій включає процес відновлення їхньої соціальної взаємодії. Ветерани часто відчувають відчуження від оточуючих, оскільки пережитий бойовий досвід може значно відрізняти їх від інших членів суспільства. Адаптація в соціальному контексті передбачає не тільки взаємодію з родиною та друзями, а й налагодження контактів із соціальними інститутами, громадськими організаціями та іншими людьми,

що можуть підтримати процес адаптації. Важливим є також роль суспільства у створенні умов для легшої адаптації ветеранів, таких як спеціалізовані програми підтримки, психологічна допомога та можливості для працевлаштування [4].

Професійна адаптація є не менш важливою складовою, оскільки ветерани можуть стикаються з труднощами у пошуку роботи, адаптації до змін у професійному середовищі після участі у бойових діях. Відсутність цивільного досвіду, необхідність освоєння нових професійних навичок та адаптація до мирного трудового життя можуть бути викликами, з якими ветерани стикаються при поверненні до праці. Тому створення програм професійної адаптації для ветеранів, включаючи курси перекваліфікації, є необхідним кроком у процесі ресоціалізації.

Фізична адаптація також є важливою частиною процесу адаптації ветеранів. Фізичні травми, отримані під час бойових дій, можуть значно впливати на здатність ветеранів до активного життя, що в свою чергу ускладнює їхню інтеграцію в мирне середовище. Важливою складовою фізичної адаптації є не лише медичне лікування та реабілітація, а й фізичні навантаження, спрямовані на покращення загального стану здоров’я та повернення до повноцінного функціонування в повсякденному житті [13].

Одним із аспектів адаптації є також адаптація до нового соціального статусу. Після повернення з бойових дій ветерани часто відчувають труднощі в процесі інтеграції в цивільне суспільство, де їхній статус значно змінюється. Участь у бойових діях, героїзм та особисті жертви, пов’язані з ними, можуть бути недооцінені або навіть не зрозумілі цивільним населенням. Важливо, щоб суспільство усвідомлювало значення ветеранів і надавало їм необхідну підтримку у процесі їхнього відновлення та адаптації.

Іншою важливою складовою є адаптація ветеранів до нових соціальних ролей. Після повернення з війни ветерани часто змінюються в контексті соціальних ролей, які вони виконують у родині та суспільстві. Це може включати зміну ролі батька, чоловіка, друга чи працівника, що створює

додаткові психологічні труднощі. Адаптація до нових соціальних ролей є важливою частиною ресоціалізації, оскільки вона визначає, як особа функціонує у соціумі та як вона відновлює свої стосунки з оточуючими [20].

Інтеграція ветеранів у суспільство також включає необхідність взаємодії з органами влади та громадськими організаціями, які мають підтримувати цей процес. Важливо, щоб держава та різні інституції створювали умови для соціального включення ветеранів, надаючи їм доступ до послуг з реабілітації, психологічної підтримки та можливостей для працевлаштування. Соціальна адаптація, зокрема через активні програми підтримки, дозволяє ветеранам відчути свою цінність та інтегруватися в повсякденне життя [3].

Налагодження зв’язків між ветеранами та цивільним населенням є важливим аспектом адаптації. Оскільки ветерани можуть відчувати себе ізольованими через невідповідність свого досвіду та досвіду мирного життя, важливо, щоб їм надавали можливість спілкуватися, ділитися своїми переживаннями та знаходити підтримку в колі людей, які мають схожі погляди чи досвід. Такі зв’язки можуть допомогти ветеранам відновити свою соціальну активність та знизити рівень соціальної ізоляції.

Важливою частиною адаптації є й підтримка з боку сім’ї. Родина відіграє ключову роль у ресоціалізації ветерана, оскільки підтримка близьких може допомогти ветерану відновити емоційну рівновагу та відчуття безпеки. Підтримка родини дозволяє ветерану знову відчути себе частиною соціальної структури, відновити довіру до людей та повернутися до нормального життя [9].

Адаптація до нового стилю життя вимагає від ветеранів змін у звичках і поведінці. Це може включати нові соціальні норми, прийняття нових цінностей та зміну способів вирішення конфліктів. Ветерани повинні навчитися жити в мирному середовищі, де конфлікти не вирішуються шляхом насильства, а соціальні зв’язки є важливим аспектом повсякденного життя. Цей процес потребує часу, терпіння та підтримки з боку

професіоналів.

Не менш важливою складовою адаптації є розвиток нових соціальних навичок. Після бойових дій ветерани можуть відчувати труднощі у спілкуванні та взаємодії з людьми. Навчання нових форм комунікації, розвиток емпатії та вміння керувати своїми емоціями є ключовими аспектами соціальної адаптації. Це дозволяє ветеранам краще інтегруватися в мирне суспільство та полегшує взаємодію з оточуючими [2].

Адаптація ветеранів також передбачає не лише внутрішні зміни, а й зміни у зовнішньому середовищі. Важливо, щоб суспільство підтримувало адаптаційні процеси ветеранів, створюючи умови для їхнього фізичного та соціального відновлення [3]. Для цього необхідно не тільки пропонувати психологічну допомогу, але й активно працювати над створенням умов для їхнього працевлаштування, доступу до медичних послуг та підтримки в соціальній сфері.

Ветерани, які пережили бойові дії, часто мають проблеми зі сном, емоційною стабільністю та здатністю до нормальних соціальних взаємодій. ПТСР значно ускладнює процес адаптації до мирного життя, оскільки ветерани можуть відчувати себе ізольованими, не зрозумілими і не в змозі знайти спільну мову з тими, хто не пережив подібного досвіду.

Іншою психологічною проблемою є труднощі у відновленні емоційної рівноваги. Ветерани, які пережили бойові дії, можуть страждати від депресії, тривожних розладів і вираженого емоційного виснаження. Це може проявлятися в постійній дратівливості, негативному ставленні до світу, відчутті безнадійності та неможливості змінити ситуацію. Ці психологічні проблеми можуть стати серйозною перешкодою для адаптації, оскільки вони знижують рівень мотивації та здатність діяти в умовах мирного життя [1].

Стійкість ветеранів у процесі адаптації залежить від рівня їхньої психологічної готовності до змін. Багато ветеранів мають труднощі з прийняттям нової реальності, оскільки в умовах війни вони звикли до постійної напруги та концентрації на виживанні. Повернення до мирного

життя, де значно знижений рівень небезпеки, може створювати відчуття безглуздості, оскільки у ветеранів виникає відчуття, що їхні бойові навички та досвід втратили свою значущість. Важливим аспектом психологічної адаптації є допомога ветеранам у прийнятті нової реальності, виявленні нових цілей та зміцненні почуття власної гідності.

Крім того, психологічна адаптація ветеранів включає й процес відновлення соціальних зв'язків. Бойові дії створюють ситуацію, в якій ветерани стають частиною замкнутого кола, де довіра до інших людей обмежена, а взаємодія з оточуючими відбувається лише в умовах високої небезпеки. Повернувшись до мирного життя, ветерани стикаються з труднощами у відновленні зв'язків з родиною, друзями та суспільством в цілому. Ці труднощі пов'язані з тим, що мирне життя вимагає іншого підходу до соціальних відносин: довіри, відкритості, здатності ділитися емоціями та переживаннями [8].

Психологічна адаптація ветеранів також включає роботу над відновленням самопочуття та самооцінки. Багато ветеранів переживають відчуття вини через те, що вони вижили, в той час як їхні товариші по службі загинули. Це відчуття вини може стати важким психологічним бар'єром, який заважає їм належним чином відновити свої соціальні зв'язки і вийти з ізоляції. Робота з цим відчуттям є важливою складовою психологічної адаптації, оскільки воно може стати основою для розвитку депресії та інших психічних розладів.

Важливим аспектом психологічної адаптації є розвиток здатності до саморегуляції та контролю над емоціями. Ветерани часто мають труднощі в управлінні своїми емоціями через пережитий бойовий досвід, де контроль над емоціями був необхідний для виживання. Однак у мирному житті, де напруження та стреси менш інтенсивні, важливо навчитися відновлювати здатність до емоційної регуляції, що включає роботу з внутрішніми переживаннями, виявленням позитивних емоцій та створенням стабільного емоційного фону [22].

Соціальна ізоляція є ще одним психологічним аспектом, з яким ветерани часто стикаються при поверненні до мирного життя. Психологічна ізоляція відбувається через страхи, які можуть виникати при спілкуванні з людьми, які не переживали схожих ситуацій. Ветерани можуть відчувати себе чужими у звичайному житті, що призводить до труднощів у встановленні нових соціальних контактів. Психологічна ізоляція часто є результатом низької самооцінки, депресії та почуття відчуженості, що значно ускладнює процес адаптації [19].

Для подолання психологічних проблем, що виникають у процесі адаптації, важливою є участь в психотерапевтичних програмах, спрямованих на лікування ПТСР та інших травматичних переживань. Психологічна підтримка може включати як індивідуальну, так і групову терапію, що дає можливість ветеранам не тільки працювати з власними переживаннями, а й знаходити підтримку серед однодумців, що пережили подібний досвід. Це може значно полегшити процес соціалізації та адаптації [26].

Іншою важливою складовою психологічної адаптації є навчання ветеранів стратегіям подолання стресу та розвитку здорових способів вирішення конфліктів. Це включає не тільки психотерапевтичну допомогу, але й програму фізичної реабілітації, що допомагає полегшити стрес та підтримує психологічне здоров’я ветеранів. Спільна фізична активність, заняття спортом та медитація можуть стати ефективними інструментами для зниження рівня стресу та поліпшення загального психоемоційного стану.

Адаптація ветеранів до мирного життя також передбачає роботу з їхніми внутрішніми переконаннями та цінностями. Бойовий досвід часто змінює життєві пріоритети ветеранів, і вони можуть відчувати внутрішній конфлікт між тим, що вони пережили на війні, та тим, що є важливим у мирному житті. Психологічна адаптація включає процес переоцінки цінностей, визначення нових пріоритетів та прийняття нового способу життя [24].

Також важливим аспектом є здатність ветеранів до взаємодії в сім'ї та з оточенням. Родина та соціальні зв'язки відіграють важливу роль у психологічному відновленні ветеранів, оскільки підтримка близьких може допомогти їм відновити емоційну стабільність і підвищити самооцінку. Психологічна адаптація в сім'ї також передбачає розуміння та підтримку з боку членів родини, що створює сприятливі умови для інтеграції ветеранів у мирне суспільство.

Нарешті, важливим є усвідомлення ветеранами своєї цінності в суспільстві та їхнього місця в ньому. Психологічна адаптація до мирного життя включає процес відновлення віри у власні сили та сприйняття себе як активного члена суспільства. Це дозволяє ветеранам знайти своє місце в мирному житті, знову відчути свою важливість та значущість в контексті соціальних відносин [15].

Соціалізація ветеранів є важливим компонентом їх інтеграції в громадське життя після повернення з бойових дій. Вона охоплює процес відновлення зв'язків з іншими людьми, налагодження соціальних контактів і адаптацію до умов мирного життя. Цей процес є складним і багатогранним, адже ветерани часто стикаються з труднощами в міжособистісних стосунках, що виникають через пережиті бойові травми і емоційну ізоляцію, що стала результатом перебування в умовах війни.

Після повернення з бойових дій багато ветеранів відчувають себе відчуженими від суспільства. Вони можуть не розуміти нових соціальних норм і поведінкових правил, оскільки довгий час перебували в іншому соціальному середовищі, де основні акценти ставилися на виживання, швидке прийняття рішень і дії в умовах постійного стресу. Тому соціалізація в мирному суспільстві вимагає значних зусиль для відновлення нормальних соціальних зв'язків та інтеграції у повсякденне життя [20].

Основною проблемою в процесі соціалізації ветеранів є їхня труднощі у відновленні стосунків з родиною, друзями та колегами. Після участі у бойових діях ветерани часто переживають почуття ізоляції та відчуження від

тих, хто не пережив подібного досвіду. Це може призводити до внутрішнього конфлікту, коли ветеран не може знайти спільної мови з людьми, які не розуміють його переживань, а також до неспроможності зрозуміти їхню точку зору [25].

Процес соціалізації також включає відновлення зв’язків з професійним середовищем. Ветерани часто стикаються з труднощами при поверненні до роботи, оскільки мають проблеми з адаптацією до нових умов праці та спілкування з колегами. Важливим аспектом є також необхідність отримання нових професійних навичок, адже бойовий досвід часто не є прямим підтвердженням здатності до роботи в цивільній сфері.

Важливою складовою соціалізації є також участь ветеранів у громадському житті та різних соціальних ініціативах. Підвищення соціальної активності може допомогти ветеранам відчути свою значущість і визнання з боку суспільства, що, в свою чергу, позитивно впливає на їхнє психоемоційне здоров’я. Громадські організації, волонтерські рухи та соціальні проекти, спрямовані на підтримку ветеранів, можуть стати важливими інструментами для їхнього відновлення та інтеграції в громадське життя [15].

Особливе значення у соціалізації ветеранів має підтримка та взаємодія з іншими ветеранами, які пережили схожий досвід. Створення спільнот ветеранів дозволяє їм обмінюватися досвідом, підтримувати один одного та разом долати труднощі, пов'язані з адаптацією. Психологічна підтримка однодумців допомагає знизити рівень стресу і депресії, що часто супроводжує ветеранів на етапі їх ресоціалізації.

Важливою частиною соціалізації ветеранів є формування їхньої ідентичності в мирному суспільстві. Бойовий досвід може суттєво змінити особистісні переконання ветерана, його життєві цінності та пріоритети. Однак для повної інтеграції в громадське життя ветерану необхідно визначити свою роль у мирному суспільстві, переоцінити цілі та знайти нові шляхи для самореалізації, які відповідають новим умовам [14].

Соціалізація ветеранів також вимагає розвитку навичок комунікації та співпраці з іншими людьми. У бойових умовах спілкування часто обмежується необхідними питаннями для виконання завдань, а у мирному житті важливо налагоджувати нормальні міжособистісні відносини. Це може бути важким завданням для ветеранів, оскільки вони можуть не відчувати себе комфортно в ситуаціях, які вимагають відкритості, емоційної чесності та розкриття власних переживань.

Соціалізація також передбачає зміну ставлення до норм та цінностей мирного суспільства. Бойові дії формують у ветеранів особливе ставлення до життя, де виживання є головною метою. Ветерани можуть мати труднощі з адаптацією до мирних цінностей, які можуть здатися їм менш важливими або навіть малозрозумілими. Однак для ефективної соціалізації важливо прийняти нові соціальні норми і жити згідно з ними.

Одним з ключових елементів соціалізації є забезпечення можливостей для професійного росту ветеранів. Участь у навчальних програмах, отримання нових кваліфікацій та працевлаштування допомагають ветеранам знайти своє місце в економічній системі. Підтримка в цьому процесі дозволяє ветеранам не тільки забезпечити себе матеріально, але й відновити відчуття власної значущості та самодостатності [3].

Адаптація ветеранів до мирного життя включає в себе не лише роботу з особистими переживаннями, але й зміну ставлення до соціальної ролі. Ветерани часто мають труднощі з відновленням звичних соціальних функцій, таких як роль члена родини, колеги, громадянина. Підтримка з боку соціальних служб, громадських організацій та психологів сприяє тому, щоб ветерани змогли знайти нову роль у суспільстві і відчути себе активними учасниками громадського життя [19].

Процес соціалізації вимагає також врахування культурних аспектів. У багатьох випадках ветерани, особливо ті, хто проходив службу в іноземних арміях або в інших культурних умовах, можуть стикатися з труднощами в адаптації до нових культурних реалій. Інтеграція в мирне суспільство може

включати в себе процес вивчення нових соціальних кодів, культурних норм та поведінкових моделей [6].

Значущим чинником у процесі соціалізації є позитивне сприйняття ветеранів з боку широкого громадського середовища. Негативні стереотипи, пов’язані з ветеранами, можуть ускладнити їх адаптацію, тому важливо створювати позитивний образ ветерана в суспільстві. Це можна досягти через інформаційні кампанії, культурні заходи та інші форми соціальної підтримки.

Соціалізація ветеранів також включає роботу з їхньою самооцінкою. Часто після участі у бойових діях ветерани втрачають почуття власної гідності через пережиті травми або через зміни у своїх життєвих обставинах. Підвищення самооцінки та відновлення віри у власні сили є важливим кроком у процесі соціалізації [15].

Особливо важливим є створення умов для соціальної підтримки ветеранів. Вони повинні відчувати, що їхні потреби враховуються, а їхня участь у суспільному житті є важливою та цінною. Залучення ветеранів до діяльності громадських організацій або соціальних проектів дає їм можливість не лише підтримати інших, а й знайти для себе нове місце в мирному житті.

Соціалізація ветеранів є складним і багатогранним процесом, що вимагає комплексного підходу. Відновлення соціальних зв’язків, професійних навичок, зміна ставлення до суспільних норм і цінностей – всі ці елементи разом сприяють тому, щоб ветеран зміг віднайти своє місце в мирному житті і стати активним, продуктивним членом суспільства.

РОЗДІЛ 2.
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

2.1 Особливості психологічної травматизації учасників бойових дій

Психологічна травматизація учасників бойових дій являє собою складний багатовимірний процес, який охоплює різні аспекти психічного та емоційного функціонування особистості. Травматичний досвід, отриманий під час бойових дій, може призвести до глибоких змін у психіці військовослужбовця та вплинути на його подальше життя. Військовий конфлікт створює екстремальні умови, які характеризуються постійною загрозою життю, високим рівнем стресу та необхідністю приймати складні рішення в умовах обмеженого часу. Такі обставини неминуче впливають на психологічний стан комбатантів, формуючи специфічні паттерни реагування та адаптації.

Психологічна травма - це особливий вид порушення психічної діяльності, який виникає внаслідок однократного або повторюваного впливу надмірно сильних подразників на психіку людини. У контексті бойових дій такими подразниками можуть бути: загибель побратимів, участь у бойових зіткненнях, перебування під обстрілами, споглядання руйнувань та людських страждань.

Специфіка травматизації військовослужбовців полягає у тому, що вона відбувається на тлі виконання службових обов'язків, що створює додаткове психологічне навантаження через необхідність продовжувати виконання бойових завдань навіть після пережитої травматичної події. Процес травматизації має кумулятивний характер, тобто відбувається накопичення травматичного досвіду протягом всього періоду перебування в зоні бойових

дій. Це призводить до поступового виснаження адаптаційних ресурсів організму та психіки військовослужбовця[1, 82].

Дослідники визначають бойову психічну травму як патологічний стан центральної нервової системи, що виникає внаслідок впливу бойових стрес-факторів надзвичайної сили, що призводить до розладів психічної діяльності різного ступеня тяжкості. Психотравматичний досвід війни характеризується особливою інтенсивністю та глибиною переживань, які часто виходять за межі звичайного людського досвіду. Це створює труднощі в інтеграції травматичних спогадів у загальну систему життєвого досвіду особистості. У процесі травматизації відбувається порушення базових уявлень особистості про безпечність світу, власну невразливість та справедливість подій, що відбуваються. Це може призводити до глибинної трансформації світогляду та ціннісних орієнтацій військовослужбовця.

Механізми психологічного захисту, які активуються під час бойових дій, можуть мати як адаптивний, так і дезадаптивний характер. Найчастіше спостерігаються такі захисні механізми як дисоціація, заперечення, витіснення та раціоналізація травматичного досвіду. Феномен бойової психологічної травматизації характеризується полімодальністю проявів, які охоплюють емоційну, когнітивну, поведінкову та соматичну сфери функціонування особистості військовослужбовця.

Емоційна складова травматизації проявляється у вигляді інтенсивних негативних переживань, які можуть варіюватися від тривоги та страху до гніву та почуття провини. Особливо руйнівним є переживання безпорадності в момент травматичної події. Когнітивні порушення при травматизації включають нав'язливі думки про травматичну подію, труднощі концентрації уваги, порушення пам'яті та зміни в процесах мислення. Часто спостерігається феномен "тунельного мислення", коли увага фіксується переважно на негативних аспектах досвіду. Соматичний компонент травматизації проявляється через різноманітні тілесні реакції: підвищення артеріального тиску, порушення сну, шлунково-кишкові розлади, головні

болі та інші психосоматичні прояви[29, 45].

Особливу роль у формуванні травматичного досвіду відіграє феномен "бойового стресу" - специфічного стану психічного напруження, який виникає в умовах загрози життю та здоров'ю під час виконання бойових завдань.

Бойовий стрес визначається як багаторівневий процес адаптаційної активності людського організму в умовах бойової обстановки, що супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін. Травматизація військовослужбовців має виражений соціальний контекст, оскільки відбувається в умовах групової взаємодії та впливає на міжособистісні стосунки як під час бойових дій, так і після повернення до мирного життя.

Характерною особливістю бойової травматизації є її вплив на ідентичність особистості. Військовослужбовці часто переживають кризу самоідентифікації, пов'язану з необхідністю інтегрувати травматичний досвід у структуру особистості. Процес травматизації супроводжується формуванням специфічних когнітивних схем, які впливають на сприйняття та інтерпретацію подальшого досвіду. Ці схеми можуть зберігатися тривалий час після завершення безпосередньої травматичної ситуації.

Травматичний досвід бойових дій може призводити до зміни системи міжособистісних стосунків військовослужбовця. Часто спостерігається підвищення рівня недовіри до оточуючих, труднощі у встановленні близьких стосунків та тенденція до соціальної ізоляції. Одним з наслідків психологічної травматизації є формування "комбатантної акцентуації" - специфічного комплексу рис особистості, який розвивається під впливом участі в бойових діях та включає підвищену пильність, емоційну нестійкість та схильність до агресивних реакцій[28, 128].

Особливістю травматизації є її здатність впливати на часову перспективу особистості. Військовослужбовці можуть відчувати "застрягання" в травматичному минулому, що ускладнює планування майбутнього та повноцінне проживання теперішнього моменту. Травматичний досвід може призводити до формування специфічних поведінкових патернів, спрямованих на уникнення тригерів, пов'язаних з травматичною подією. Це може суттєво обмежувати життєдіяльність військовослужбовця та знижувати якість його життя.

Суттєвим аспектом травматизації є порушення процесів саморегуляції, що проявляється у труднощах контролю емоційних станів, імпульсивності поведінки та зниженні здатності до свідомого планування діяльності.

Процес травматизації характеризується індивідуальною варіативністю проявів, яка залежить від особистісних особливостей військовослужбовця, його попереднього досвіду та наявності підтримуючих факторів середовища. Травматичний досвід бойових дій може призводити до змін у ціннісно-смисловій сфері особистості, переоцінки життєвих пріоритетів та трансформації базових переконань про сенс життя та смерті.

Особливу роль у процесі травматизації відіграє феномен "моральної травми" - специфічного виду психологічної травми, пов'язаної з порушенням власних моральних принципів або спостереженням за діями, які суперечать моральним нормам. Травматизація може призводити до порушення механізмів психологічної адаптації, що проявляється у зниженні стресостійкості, підвищенні вразливості до психологічних навантажень та труднощах у подоланні життєвих криз. Характерною особливістю бойової травматизації є її здатність впливати на професійну ідентичність військовослужбовця, що може проявлятися у зміні ставлення до військової служби та переоцінці професійних цілей та цінностей[4, 94].

Процес травматизації часто супроводжується формуванням специфічних тілесних реакцій та змінами у сприйнятті власного тіла. Це може проявлятися у вигляді психосоматичних розладів та порушень схеми

тіла. Травматичний досвід бойових дій може призводити до змін у системі саморегуляції емоцій, що проявляється у труднощах розпізнавання та вираження емоційних станів, а також у тенденції до емоційного уникнення. Особливістю травматизації є її вплив на когнітивні процеси, зокрема на пам'ять та увагу. Часто спостерігається феномен "травматичної пам'яті", коли спогади про травматичні події зберігають свою емоційну насиченість протягом тривалого часу.

Процес травматизації може призводити до формування специфічних копінг-стратегій, які не завжди є адаптивними в умовах мирного життя. Це може включати надмірну пильність, агресивні реакції на стрес та уникаючу поведінку.

Травматичний досвід бойових дій часто супроводжується порушеннями сну, які можуть проявлятися у вигляді нічних кошмарів, безсоння або підвищеної сонливості. Ці порушення можуть зберігатися тривалий час після завершення травматичної ситуації. Особливістю травматизації є її здатність впливати на систему соціальних зв'язків військовослужбовця, що може проявлятися у труднощах комунікації з цивільним населенням та відчутті відчуженості від звичного соціального оточення.

Травматичний досвід може призводити до формування специфічного "бойового світогляду" - особливої системи переконань та установок, яка формується під впливом участі в бойових діях та може ускладнювати адаптацію до мирного життя. Процес травматизації характеризується різноманітністю проявів на нейробіологічному рівні, включаючи зміни в роботі нейромедіаторних систем та структурні зміни в певних відділах мозку.

Травматичний досвід бойових дій може призводити до порушення відчуття часової перспективи та ускладнювати процеси планування майбутнього. Це може проявлятися у фіксації на травматичному минулому та труднощах у побудові довгострокових життєвих планів[32, 67]. Особливістю травматизації є її вплив на систему міжособистісних стосунків, що може

проявлятися у труднощах встановлення та підтримання близьких емоційних зв'язків, недовірі до оточуючих та тенденції до соціальної ізоляції.

Травматичний досвід може призводити до формування специфічних захисних механізмів, які допомагають впоратися з травматичними переживаннями, але можуть ускладнювати процес психологічної реабілітації та соціальної адаптації. Процес травматизації часто супроводжується змінами в системі саморегуляції, що може проявлятися у труднощах контролю імпульсивних реакцій, емоційній нестабільності та зниженні здатності до свідомого планування діяльності.

Травматичний досвід бойових дій може призводити до формування специфічних патернів міжособистісної взаємодії, які характеризуються підвищеною конфліктністю, недовірою до оточуючих та труднощами у встановленні близьких стосунків. Особливістю травматизації є її здатність впливати на систему ціннісних орієнтацій особистості, що може проявлятися у переоцінці життєвих пріоритетів, зміні ставлення до життя та смерті, трансформації моральних принципів.

У контексті психологічної травматизації учасників бойових дій необхідно відзначити феномен "розщеплення особистості" - специфічний захисний механізм, який дозволяє військовослужбовцю відокремити травматичний досвід від звичайного життєвого досвіду. Дослідження показують, що травматизація в умовах бойових дій має циклічний характер, де періоди гострого стресу чергуються з періодами відносної стабілізації, що створює специфічний патерн психологічного функціонування.

Процес бойової травматизації характеризується формуванням "тунельної свідомості" - специфічного стану, при якому відбувається звуження поля сприйняття та концентрація уваги виключно на факторах загрози. Особливе значення має феномен "вторинної травматизації", який виникає внаслідок спостереження за стражданнями інших людей або необхідності приймати рішення, що можуть призвести до загибелі інших осіб [6, 173].

Психофізіологічні аспекти травматизації проявляються у формуванні стійких нейробіологічних змін, які впливають на роботу вегетативної нервової системи та гормональний баланс організму. Синдром "гіперактивації" є одним з ключових проявів бойової травматизації, який характеризується постійним станом готовності до небезпеки, підвищеною реактивністю та порушенням процесів гальмування.

Феномен "травматичного заціпеніння" представляє собою специфічну реакцію на екстремальний стрес, при якій відбувається тимчасове блокування емоційних реакцій та порушення здатності до адекватного реагування. Травматичний досвід бойових дій може призводити до формування "комплексу провини того, хто вижив" - специфічного психологічного стану, пов'язаного з почуттям провини перед загиблими товаришами.

Механізм "травматичного бондингу" описує формування специфічних емоційних зв'язків між військовослужбовцями в умовах спільного переживання травматичного досвіду, які можуть зберігатися протягом усього життя. Поняття "травматичної пам'яті" включає специфічні особливості запам'ятовування та відтворення травматичного досвіду, які характеризуються фрагментарністю, інтенсивною емоційною насиченістю та стійкістю.

Феномен "дисоціативної фуги" може виникати як захисна реакція на травматичний досвід та проявлятися у тимчасовій втраті автобіографічної пам'яті та дезорієнтації у власній ідентичності. Процес "травматичної реконструкції" описує специфічний механізм переробки травматичного досвіду, при якому відбувається поступова інтеграція травматичних спогадів у загальну систему життєвого досвіду.

Концепція "акумульованої травматизації" пояснює механізм накопичення травматичного досвіду протягом тривалого перебування в зоні бойових дій та його вплив на психічне здоров'я військовослужбовця. Феномен "травматичного перенесення" описує процес несвідомого

перенесення травматичного досвіду на нові життєві ситуації, що може призводити до неадекватних реакцій та порушення адаптації.

Синдром "емоційного виснаження" є характерним проявом тривалої травматизації та характеризується зниженням емоційної чутливості, апатією та втратою здатності до емпатії. Механізм "травматичної проекції" описує тенденцію до перенесення власних травматичних переживань на оточуючих, що може призводити до порушення міжособистісних стосунків. Феномен "травматичного злиття" характеризується втратою здатності розрізняти минуле і теперішнє, коли травматичні спогади сприймаються як актуальні події.

Процес "травматичної індукції" описує механізм передачі травматичного досвіду між членами військового підрозділу, що може призводити до формування колективної травми [7, 56]. "Травматична регресія" проявляється у поверненні до більш примітивних форм поведінки та мислення під впливом травматичного стресу, що може ускладнювати процес адаптації.

Феномен "травматичної фіксації" характеризується застряганням на певному травматичному епізоді, що перешкоджає нормальному процесу переробки травматичного досвіду. Механізм "травматичної сенсибілізації" описує підвищення чутливості до стресових факторів після пережитої травми, що може призводити до неадекватних реакцій на незначні подразники.

Концепція "травматичного розщеплення" пояснює механізм порушення цілісності особистості під впливом травматичного досвіду, що може проявлятися у внутрішніх конфліктах та суперечностях. Феномен "травматичного відчуження" характеризується втратою відчуття зв'язку з власним життєвим досвідом та емоційним відстороненням від значущих подій та стосунків. Процес "травматичної інкапсуляції" описує механізм ізоляції травматичного досвіду від загальної системи психічного функціонування, що може призводити до формування психологічних

бар'єрів. "Травматична деперсоналізація" проявляється у відчутті відстороненості від власного тіла та емоційних переживань, що може виникати як захисна реакція [33, 143].

Процес травматизації може супроводжуватися формуванням специфічних когнітивних схем, які впливають на сприйняття та інтерпретацію подальшого досвіду. Ці схеми можуть зберігатися тривалий час після завершення травматичної ситуації. Травматичний досвід бойових дій часто призводить до змін у системі самосприйняття та самооцінки військовослужбовця, що може проявлятися у відчутті власної неповноцінності, втраті впевненості у собі та своїх силах.

2.2 Психологічні чинники ресоціалізації ветеранів бойових дій з ПТСР

Ресоціалізація ветеранів бойових дій з ПТСР являє собою складний багатоаспектний процес відновлення втрачених або послаблених соціальних навичок та зв'язків, формування нових моделей поведінки та адаптації до умов мирного життя. Цей процес охоплює різні сфери життєдіяльності особистості та вимагає комплексного підходу до його реалізації.

Психологічні чинники ресоціалізації визначаються як сукупність психологічних умов та механізмів, які сприяють або перешкоджають успішному поверненню ветерана до цивільного життя. Ці чинники мають складну структуру та взаємопов'язані між собою, утворюючи цілісну систему психологічної адаптації. Основним психологічним механізмом ресоціалізації є переструктурування системи цінностей та переконань ветерана, що дозволяє йому сформувати нове бачення свого місця в мирному житті. Цей процес вимагає значних психологічних ресурсів та підтримки з боку фахівців.

Фактор соціальної підтримки відіграє ключову роль у процесі ресоціалізації. Наявність стабільних соціальних зв'язків та розуміючого оточення створює сприятливі умови для подолання наслідків ПТСР та відновлення нормального функціонування в суспільстві. Особистісна готовність до змін є одним з визначальних факторів успішної ресоціалізації. Вона включає в себе мотивацію до відновлення, здатність до самоаналізу та готовність працювати над собою в процесі психологічної реабілітації[35 с. 88].

Процес відновлення довіри до світу та людей є фундаментальним аспектом ресоціалізації. ПТСР часто призводить до порушення базової довіри, що вимагає спеціальної психологічної роботи з відновлення здатності довіряти оточуючим. Когнітивна гнучкість виступає значущим чинником успішної ресоціалізації, дозволяючи ветерану адаптувати свої поведінкові стратегії до нових умов життя та знаходити альтернативні способи вирішення проблем.

Емоційна компетентність є ключовим компонентом психологічної адаптації. Здатність розпізнавати, виражати та регулювати свої емоції сприяє більш ефективній взаємодії з оточуючими та кращій адаптації до цивільного життя. Самоідентифікація та формування нової ідентичності становлять суттєвий аспект ресоціалізації. Ветерану необхідно інтегрувати свій військовий досвід у загальну картину життя та сформувати нову, більш адаптивну ідентичність. Резильєнтність як психологічна характеристика відіграє суттєву роль у процесі ресоціалізації. Вона визначається як здатність особистості відновлюватися після травматичних подій та адаптуватися до нових умов життя.

Механізми психологічного захисту та копінг-стратегії значною мірою впливають на успішність ресоціалізації. Адаптивні способи подолання стресу сприяють більш ефективному відновленню психологічного благополуччя.

Професійна самореалізація є одним з ключових факторів успішної ресоціалізації. Можливість знайти себе в новій професійній діяльності допомагає ветерану відновити відчуття власної значущості та корисності для суспільства. Сімейні стосунки та підтримка близьких людей створюють базис для успішної ресоціалізації. Здорові сімейні взаємини забезпечують емоційну підтримку та стабільність, необхідні для подолання наслідків ПТСР. Соціальна активність та включеність у громадське життя сприяють прискоренню процесу ресоціалізації. Участь у соціальних проектах та взаємодія з іншими людьми допомагають відновити соціальні навички та зв'язки [36, 112].

Духовність та пошук сенсу життя є значущими факторами психологічного відновлення. Формування нової життєвої філософії та знаходження нових смислів допомагає ветеранам подолати наслідки травматичного досвіду. Фізична активність та турбота про здоров'я виступають важливими компонентами процесу ресоціалізації. Регулярні фізичні навантаження сприяють покращенню психологічного стану та підвищенню загального рівня адаптації.

Творча самореалізація може стати ефективним інструментом психологічного відновлення. Заняття творчістю дозволяє виразити травматичний досвід у безпечній формі та знайти нові способи самовираження.

Групова підтримка та взаємодія з іншими ветеранами створюють особливе терапевтичне середовище. Спілкування з людьми, які мають подібний досвід, допомагає подолати відчуття ізоляції та знайти розуміння. Емоційна стабільність є ключовим показником успішної ресоціалізації. Здатність контролювати свої емоційні реакції та підтримувати психологічну рівновагу сприяє більш ефективній адаптації до мирного життя. Когнітивна переробка травматичного досвіду становить один з основних механізмів подолання ПТСР. Здатність інтегрувати травматичні спогади у загальну систему життєвого досвіду сприяє психологічному відновленню.

Соціальна компетентність є необхідною умовою успішної ресоціалізації. Розвиток комунікативних навичок та здатності будувати конструктивні соціальні взаємини сприяє кращій адаптації в суспільстві. Психологічна готовність до змін визначає швидкість та ефективність процесу ресоціалізації. Відкритість до нового досвіду та готовність працювати над собою сприяють більш успішному подоланню наслідків ПТСР.

Самоприйняття та позитивна самооцінка є фундаментальними факторами психологічного відновлення. Здатність приймати себе з усім набутим досвідом сприяє формуванню більш адаптивної особистісної позиції. Часова перспектива та здатність планувати майбутнє відіграють суттєву роль у процесі ресоціалізації. Формування позитивного образу майбутнього допомагає подолати фіксацію на травматичному минулому. Особистісна автономія та незалежність є значущими факторами успішної адаптації [11, 154]. Здатність приймати самостійні рішення та нести за них відповідальність сприяє відновленню відчуття контролю над життям.

Емоційна зрілість визначає якість міжособистісних стосунків у процесі ресоціалізації. Здатність до емпатії та розуміння емоцій інших людей сприяє формуванню більш глибоких та стійких соціальних зв'язків. Психологічна стійкість є ключовою характеристикою, що визначає здатність протистояти стресовим ситуаціям. Розвиток стресостійкості допомагає ветеранам більш ефективно справлятися з життєвими викликами.

Соціальна ідентичність та відчуття приналежності до спільноти створюють основу для успішної ресоціалізації. Включеність у різні соціальні групи допомагає відновити відчуття соціальної підтримки та прийняття. Особистісний ріст та саморозвиток є потужними факторами психологічного відновлення. Прагнення до самовдосконалення та освоєння нових навичок сприяє формуванню більш адаптивної особистісної позиції.

Емоційна регуляція та самоконтроль відіграють ключову роль у процесі адаптації. Здатність керувати своїми емоційними станами та поведінкою сприяє більш ефективній взаємодії з оточуючими. Соціальна

відповідальність та громадянська позиція є значущими факторами ресоціалізації. Участь у суспільному житті та відчуття власної корисності для спільноти сприяють відновленню соціальних зв'язків.

Психологічна гнучкість визначає здатність адаптуватися до різних життєвих ситуацій. Вміння змінювати свої установки та поведінку відповідно до обставин сприяє більш успішній ресоціалізації. Емоційна безпека та довіра до терапевтичного процесу є необхідними умовами успішного психологічного відновлення. Формування безпечного терапевтичного альянсу сприяє більш ефективній роботі з травматичним досвідом.

Соціальна підтримка на рівні громади створює сприятливе середовище для ресоціалізації. Наявність розвиненої системи соціальної підтримки допомагає ветеранам більш ефективно інтегруватися в суспільство. Особистісна зрілість та відповідальність є ключовими характеристиками успішної адаптації. Здатність приймати зважені рішення та нести за них відповідальність сприяє більш ефективній ресоціалізації [12, 96].

Емоційна компетентність у міжособистісних стосунках визначає якість соціальної взаємодії. Здатність розуміти та адекватно реагувати на емоції інших людей сприяє формуванню здорових соціальних зв'язків. Психологічна resilience (стійкість) є фундаментальною характеристикою, що визначає здатність долати життєві труднощі. Розвиток психологічної стійкості допомагає ветеранам більш ефективно справлятися з викликами ресоціалізації. Соціальна адаптивність та гнучкість у поведінці є значущими факторами успішної інтеграції в суспільство. Здатність пристосовуватися до різних соціальних ситуацій сприяє більш ефективній ресоціалізації.

Особистісна автентичність та вірність собі створюють основу для здорового психологічного функціонування. Збереження власної індивідуальності при адаптації до нових умов життя сприяє більш успішній ресоціалізації. Емоційна стабільність та здатність до саморегуляції є ключовими компонентами психологічного благополуччя. Вміння контролювати свої емоційні стани сприяє більш ефективній адаптації до

мирного життя.

Соціальна компетентність у професійній сфері визначає успішність трудової адаптації. Здатність ефективно взаємодіяти з колегами та керівництвом сприяє більш успішній професійній реалізації. Психологічна готовність до прийняття підтримки є значущим фактором успішної реабілітації. Здатність звертатися за допомогою та приймати її сприяє більш ефективному подоланню наслідків ПТСР.

Емоційна відкритість та здатність до близьких стосунків є важливими компонентами психологічного відновлення. Формування довірчих відносин сприяє відновленню емоційного благополуччя. Соціальна активність та ініціативність у встановленні нових контактів сприяють розширенню соціальної мережі підтримки. Активна позиція у соціальній взаємодії допомагає подолати соціальну ізоляцію.

Психологічна зрілість та мудрість у прийнятті життєвих рішень є значущими факторами успішної адаптації. Здатність робити виважені вибори сприяє більш ефективній ресоціалізації [37, 76]. Емоційна грамотність та розуміння власних почуттів створюють основу для здорового психологічного функціонування. Здатність усвідомлювати та виражати свої емоції сприяє більш ефективній комунікації.

Соціальна відповідальність та етична поведінка є важливими компонентами успішної ресоціалізації. Дотримання соціальних норм та правил сприяє більш ефективній інтеграції в суспільство. Психологічна гнучкість у подоланні стресових ситуацій визначає адаптивність особистості. Здатність знаходити різні способи вирішення проблем сприяє більш успішній ресоціалізації. Емоційна стійкість та толерантність до фрустрації є значущими факторами психологічного відновлення. Здатність витримувати емоційні навантаження сприяє більш ефективній адаптації.

Соціальна емпатія та розуміння потреб інших людей створюють основу для здорових міжособистісних стосунків. Розвиток емпатійних здібностей сприяє формуванню глибших та змістовніших соціальних зв'язків, що є

невід'ємною частиною успішної ресоціалізації ветеранів з ПТСР. Психологічна інтеграція військового досвіду в загальний життєвий контекст виступає ключовим механізмом відновлення. Здатність осмислити та прийняти пережите створює фундамент для подальшого особистісного розвитку. Самоактуалізація та реалізація особистісного потенціалу є потужними рушійними силами процесу ресоціалізації. Можливість розкрити свої здібності в мирному житті надає відчуття життєвої перспективи.

Екзистенційне переосмислення життєвих цінностей становить глибинний аспект психологічного відновлення. Формування нової системи смислів допомагає знайти нові орієнтири в житті. Адаптивна трансформація світогляду дозволяє ветеранам сформувати більш гнучке та реалістичне сприйняття дійсності. Цей процес включає перегляд базових переконань про світ та людей. Розвиток навичок психологічної саморегуляції дозволяє ефективно управляти своїм психоемоційним станом. Освоєння різних технік самодопомоги створює основу для стабільного функціонування.

Формування конструктивних копінг-механізмів є необхідною умовою успішної адаптації. Розвиток здатності ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями підвищує загальну життєстійкість [38, 103]. Інтеграція в професійне середовище вимагає розвитку специфічних соціально-психологічних компетенцій. Здатність будувати конструктивні відносини в трудовому колективі сприяє професійній самореалізації. Відновлення почуття безпеки та контролю над життям є фундаментальним аспектом ресоціалізації. Формування внутрішньої опори та впевненості у власних силах створює базис для подальшого розвитку.

Розвиток рефлексивних здібностей дозволяє краще усвідомлювати свої психологічні стани та потреби. Здатність до самоаналізу сприяє більш ефективному подоланню психологічних труднощів. Формування позитивного самоставлення та самоприйняття створює основу для психологічного благополуччя. Розвиток здорової самооцінки допомагає протистояти негативним наслідкам травматичного досвіду. Відновлення

здатності до емоційної близькості та інтимності є суттєвим аспектом психологічної реабілітації. Можливість формувати глибокі емоційні зв'язки сприяє загальному відчуттю задоволеності життям.

Розвиток асертивності та навичок конструктивного відстоювання своїх інтересів допомагає ефективніше взаємодіяти з оточенням. Здатність виражати свої потреби соціально прийнятним способом покращує якість міжособистісних стосунків. Відновлення часової перспективи та здатності планувати майбутнє є ключовим аспектом ресоціалізації. Формування реалістичних життєвих цілей та планів створює відчуття спрямованості та сенсу життя.

Інтеграція травматичного досвіду в особистісну історію потребує особливої психологічної роботи. Здатність надати сенс пережитому допомагає трансформувати травматичний досвід у ресурс для подальшого розвитку. Формування нової соціальної ідентичності передбачає інтеграцію різних аспектів особистості. Здатність поєднувати військовий досвід з цивільним життям створює основу для цілісного самосприйняття. Розвиток емоційної грамотності та здатності до емоційної саморегуляції є ключовим компонентом психологічного відновлення. Вміння розпізнавати та керувати своїми емоційними станами підвищує загальну адаптивність [20, 91].

Відновлення довіри до світу та людей відбувається поступово через позитивний досвід соціальної взаємодії. Формування нових безпечних стосунків створює основу для психологічного зцілення. Розвиток здатності до ментальної гнучкості та адаптивного мислення допомагає долати ригідні установки, сформовані травматичним досвідом. Здатність бачити альтернативні перспективи розширює можливості адаптації.

Інтеграція в громадське життя та відновлення соціальної активності створює можливості для реалізації особистісного потенціалу. Участь у соціально значущій діяльності надає відчуття власної корисності та значущості. Відновлення здатності отримувати задоволення від життя та переживати позитивні емоції є суттєвим показником успішної ресоціалізації.

Розвиток навичок емоційної саморегуляції допомагає підтримувати психологічне благополуччя.

Отже, дослідження особливостей психологічної травматизації учасників бойових дій показало, що цей процес має комплексний характер та охоплює різні рівні психічного функціонування особистості. Встановлено, що бойова психічна травма являє собою особливий вид порушення психічної діяльності, який виникає внаслідок впливу бойових стрес-факторів надзвичайної сили. Травматичний досвід характеризується специфічними особливостями: кумулятивністю впливу, порушенням базових уявлень про безпечність світу, формуванням особливих захисних механізмів та копінг-стратегій.

Виявлено, що процес травматизації супроводжується змінами в емоційній, когнітивній, поведінковій та соматичній сферах. Особливого значення набуває феномен "бойового стресу" та його вплив на формування специфічних патернів реагування. Травматичний досвід призводить до трансформації ціннісно-смислової сфери особистості, порушення механізмів психологічної адаптації та зміни у сприйнятті часової перспективи життя.

Аналіз психологічних чинників ресоціалізації ветеранів бойових дій з ПТСР дозволив визначити ключові фактори, які впливають на успішність цього процесу. Встановлено, що ресоціалізація є складним багатоаспектним процесом, який вимагає комплексного підходу та врахування різних психологічних чинників. Серед найбільш значущих факторів виділено: соціальну підтримку, особистісну готовність до змін, когнітивну гнучкість, емоційну компетентність та резильєнтність.

Визначено, що успішна ресоціалізація базується на відновленні базової довіри до світу, формуванні нової ідентичності та інтеграції травматичного досвіду в загальну життєву історію особистості. Суттєву роль відіграють механізми психологічного захисту та копінг-стратегії, які використовує ветеран для подолання наслідків ПТСР. Особливе значення має професійна самореалізація та відновлення соціальних зв'язків, включаючи сімейні

стосунки та взаємодію з громадою. Духовність, творча самореалізація та фізична активність виступають додатковими ресурсами у процесі психологічного відновлення.

Встановлено, що ефективність ресоціалізації значною мірою залежить від розвитку таких особистісних характеристик як психологічна гнучкість, емоційна стабільність, соціальна компетентність та здатність до саморегуляції. Формування позитивної часової перспективи та здатності планувати майбутнє також є ключовими факторами успішної адаптації.

Таким чином, теоретичний аналіз проблеми дозволив створити цілісне уявлення про особливості психологічної травматизації військовослужбовців та визначити ключові психологічні чинники їх успішної ресоціалізації. Отримані результати можуть бути використані для розробки ефективних програм психологічної реабілітації та супроводу ветеранів бойових дій з ПТСР. Перспективними напрямками подальших досліджень може стати більш детальне вивчення механізмів взаємодії різних психологічних чинників ресоціалізації, розробка специфічних методів психологічної допомоги, спрямованих на активізацію адаптивних ресурсів особистості, та дослідження довготривалих ефектів різних реабілітаційних програм.

РОЗДІЛ 3.
ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ТА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ БОЙОВИХ ДІЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕССОВИМ РОЗЛАДОМ

3.1. Емпіричне дослідження впливу психоемоційного стану військовослужбовців з ПТСР на їх соціалізацію та адаптацію

Психоемоційний стан військовослужбовців являє собою складну систему внутрішніх процесів, що охоплює емоційні реакції, психологічні переживання та поведінкові патерни, які формуються під впливом екстремальних умов бойових дій. Соціалізація військовослужбовців визначається як процес інтеграції особистості в цивільне суспільство через засвоєння нових соціальних норм, цінностей та моделей поведінки, характерних для мирного життя. Адаптація військовослужбовців розглядається психологами як багатовимірний процес пристосування до змінених умов життєдіяльності, що включає перебудову психологічних механізмів регуляції поведінки, формування нових соціальних зв'язків та відновлення професійної діяльності в цивільному середовищі. Дослідження взаємозв'язку між психоемоційним станом та процесами соціалізації й адаптації військовослужбовців набуває особливого значення через зростання кількості ветеранів, які потребують психологічної підтримки при поверненні до мирного життя. Процес реінтеграції військовослужбовців у цивільне суспільство супроводжується низкою психологічних труднощів, серед яких порушення емоційної регуляції, складнощі у встановленні міжособистісних контактів, професійна дезадаптація та втрата відчуття приналежності до соціальної спільноти. Результати численних досліджень підтверджують, що успішність соціалізації та адаптації військовослужбовців безпосередньо

залежить від їхнього психоемоційного стану та здатності до психологічної саморегуляції.

Вибірку дослідження становлять 30 ветеранів бойових дій з ПТСР, які повернулися із зони бойових дій протягом останніх 6-12 місяців та проходять процес адаптації до цивільного життя. Демографічний склад учасників дослідження охоплює 25 чоловіків та 5 жінок віком від 25 до 45 років, які мають різний досвід участі в бойових діях та різні сімейні статуси. Критерії включення учасників до вибірки передбачають відсутність тяжких фізичних травм, які могли б значно впливати на процес соціалізації, та наявність досвіду безпосередньої участі в бойових діях тривалістю не менше трьох місяців. Учасники дослідження представляють різні військові спеціальності та роди військ, що дозволяє отримати різноманітні дані щодо особливостей адаптації залежно від специфіки військової служби. Добір учасників здійснюється методом цільової вибірки через співпрацю з військовими комісаріатами та центрами психологічної реабілітації військовослужбовців. Всі учасники дослідження надають добровільну інформовану згоду на участь та мають можливість отримати психологічну підтримку протягом всього періоду дослідження.

Методологічний інструментарій дослідження ґрунтується на комплексному підході до вивчення психоемоційного стану та адаптаційних можливостей особистості. Опитувальник якості життя Всесвітньої організації охорони здоров'я (WHOQOL-BREF) застосовується для оцінки загального рівня задоволеності життям та визначення проблемних сфер адаптації військовослужбовців. Шкала депресії, тривоги та стресу (DASS-21) дозволяє виявити наявність та вираженість негативних емоційних станів, які можуть перешкоджати успішній соціалізації. Опитувальник соціальної адаптації Роджерса-Даймонд (SAD) використовується для визначення рівня соціальної адаптації та виявлення специфічних труднощів у встановленні соціальних контактів. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонд дає змогу оцінити різні компоненти адаптаційного

процесу та їх взаємозв'язок із психоемоційним станом досліджуваних. Напівструктуроване інтерв'ю розроблене спеціально для збору якісних даних щодо суб'єктивного досвіду соціалізації та включає питання про особливості емоційного реагування, міжособистісної взаємодії та професійної реалізації після повернення з військової служби.

За результатами проведеного дослідження було виявлено значні відмінності у показниках психоемоційного стану військовослужбовців та їх взаємозв'язок із рівнем соціально-психологічної адаптації. При аналізі даних, отриманих за методикою DASS-21, встановлено розподіл досліджуваних за рівнями прояву депресії, тривоги та стресу, що представлено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Розподіл військовослужбовців за рівнями прояву психоемоційних станів (n=30)

Психоемоційний стан	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Депресія	23.3% (7)	46.7% (14)	30.0% (9)
Тривога	26.7% (8)	50.0% (15)	23.3% (7)
Стрес	20.0% (6)	53.3% (16)	26.7% (8)

Аналіз отриманих даних свідчить про переважання середнього рівня прояву негативних психоемоційних станів серед досліджуваних військовослужбовців. Найбільш вираженим виявився показник стресу, де 53.3% досліджуваних демонструють середній рівень. Високий рівень депресивних проявів спостерігається у 30% військовослужбовців, що вказує на необхідність психологічної підтримки цієї групи. Тривожні стани середнього рівня виявлено у половини досліджуваних, що може свідчити про наявність труднощів у процесі адаптації до цивільного життя.

Дослідження взаємозв'язку психоемоційного стану з показниками соціально-психологічної адаптації за методикою Роджерса-Даймонд представлено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Кореляційні зв'язки між показниками психоемоційного стану та соціально-психологічної адаптації (n=30)

Показники адаптації	Депресія	Тривога	Стрес
Адаптивність	-0.67*	-0.58*	-0.62*
Самоприйняття	-0.54*	-0.48*	-0.51*
Прийняття інших	-0.61*	-0.53*	-0.57*
Емоційний комфорт	-0.72*	-0.65*	-0.69*
Інтернальність	-0.49*	-0.44*	-0.46*
Прагнення домінувати	-0.38	-0.35	-0.37

*Примітка: * - кореляція значуща на рівні p≤0.05*

Кореляційний аналіз виявив статистично значущі негативні зв'язки між показниками психоемоційного стану та компонентами соціально-психологічної адаптації. Найсильніший негативний зв'язок спостерігається між рівнем депресії та емоційним комфортом (r=-0.72, p≤0.05), що свідчить про суттєвий вплив депресивних станів на загальне емоційне благополуччя військовослужбовців. Показники тривоги та стресу також демонструють значущі негативні кореляції з адаптивністю, самоприйняттям та прийняттям інших.

Результати оцінки якості життя за методикою WHOQOL-BREF представлено у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Показники якості життя військовослужбовців за різними сферами (n=30)

Сфера якості життя	Середній бал	Стандартне відхилення
Фізичне здоров'я	13.2	2.8
Психологічна сфера	12.4	3.1
Соціальні відносини	11.8	3.3
Навколишнє середовище	12.9	2.9

Аналіз показників якості життя демонструє найнижчі значення у сфері соціальних відносин (M=11.8, SD=3.3), що може бути пов'язано з труднощами відновлення соціальних зв'язків після повернення з військової служби. Водночас найвищі показники спостерігаються у сфері фізичного здоров'я (M=13.2, SD=2.8), що може пояснюватися відносно молодим віком учасників дослідження та відсутністю серйозних фізичних травм як критерієм включення до вибірки. Психологічна сфера та оцінка навколишнього середовища демонструють середні значення, що вказує на наявність певних труднощів у цих аспектах життя військовослужбовців.

Поглиблений аналіз психологічного стану військовослужбовців демонструє значну диференціацію їхніх адаптаційних можливостей залежно від тривалості перебування в зоні бойових дій. Встановлено закономірність між часом, проведеним на передовій, та швидкістю відновлення соціальних зв'язків після повернення до цивільного життя. Військовослужбовці, які перебували в зоні бойових дій більше року, демонструють нижчі показники соціальної адаптації порівняно з тими, хто служив менший термін. Результати дослідження також виявили прямий зв'язок між рівнем психологічної напруги та здатністю встановлювати нові соціальні контакти. При цьому найбільші труднощі спостерігаються у сфері неформального спілкування та побудови близьких міжособистісних стосунків, тоді як професійна комунікація зазвичай відновлюється швидше. Дослідження показало, що військовослужбовці з вищим рівнем освіти демонструють кращі показники психологічної гнучкості та адаптивності, що позитивно впливає на їхню здатність долати post-deployment стрес.

Аналіз емоційної сфери досліджуваних виявив превалювання тривожно-депресивних станів у перші місяці після повернення до мирного життя. Характерними проявами дезадаптації виступають порушення сну, підвищена дратівливість, емоційна лабільність та труднощі концентрації уваги. Водночас спостерігається тенденція до поступової нормалізації емоційного стану протягом перших шести місяців адаптаційного періоду за

умови наявності стабільної соціальної підтримки та професійної самореалізації. Дослідження показало, що військовослужбовці, які зберегли попереднє місце роботи або швидко працевлаштувалися після повернення, демонструють значно нижчі показники тривожності та депресивних проявів порівняно з безробітними колегами. Процес відновлення емоційної рівноваги тісно пов'язаний з наявністю чітких життєвих перспектив та можливістю реалізації професійного потенціалу в цивільному житті.

Результати дослідження сімейних взаємин військовослужбовців після повернення демонструють наявність специфічних труднощів у відновленні подружніх стосунків та виконанні батьківських функцій. Виявлено, що період реінтеграції в сімейну систему характеризується підвищеним рівнем конфліктності, труднощами емоційного контакту з дітьми та проблемами розподілу сімейних обов'язків. При цьому спостерігається пряма залежність між якістю подружніх стосунків до участі в бойових діях та швидкістю відновлення сімейної гармонії після повернення. Військовослужбовці, які мали стабільні та підтримуючі стосунки з партнером до відправлення на службу, демонструють кращі показники сімейної адаптації та нижчий рівень конфліктності в подружній взаємодії. Дослідження також виявило, що наявність дітей виступає додатковим мотиваційним фактором для подолання психологічних труднощів та активізації адаптаційних ресурсів особистості.

Дослідження професійної сфери військовослужбовців показало суттєві зміни в їхніх кар'єрних орієнтаціях та професійних цінностях після повернення з зони бойових дій. Встановлено, що значна частина досліджуваних переживає кризу професійної ідентичності, пов'язану з переосмисленням життєвих пріоритетів та зміною ставлення до попередньої професійної діяльності. Спостерігається тенденція до пошуку роботи, пов'язаної з соціальним служінням або допомогою іншим людям, що може розглядатися як спроба надати нового сенсу професійній самореалізації. Важливим фактором успішної професійної реадаптації виступає можливість застосування навичок, набутих під час військової служби, у цивільній

професійній діяльності. При цьому військовослужбовці, які змогли інтегрувати свій військовий досвід у нову професійну діяльність, демонструють вищий рівень задоволеності працею та кращі показники психологічного благополуччя.

Порівняльний аналіз гендерних особливостей адаптації військовослужбовців виявив певні відмінності в протіканні цього процесу у чоловіків та жінок. Жінки-військовослужбовці демонструють вищі показники емоційної вразливості та більшу схильність до пошуку соціальної підтримки, проте водночас виявляють кращі навички емоційної саморегуляції та більшу гнучкість у побудові нових соціальних зв'язків. Чоловіки частіше схильні до емоційної замкненості та уникнення обговорення своїх психологічних труднощів, що може ускладнювати процес адаптації та збільшувати ризик розвитку посттравматичних стресових реакцій. При цьому обидві гендерні групи демонструють схожі показники професійної адаптації та відновлення працездатності, що свідчить про відсутність суттєвих гендерних відмінностей у цій сфері.

Аналіз мотиваційної сфери досліджуваних військовослужбовців демонструє суттєві зміни в системі життєвих цілей та особистісних цінностей після повернення з зони бойових дій. Спостерігається тенденція до переорієнтації з матеріальних цінностей на цінності самореалізації та міжособистісних стосунків. Військовослужбовці демонструють підвищений інтерес до саморозвитку, освіти та особистісного зростання, що може розглядатися як конструктивна стратегія подолання психологічної травматизації. При цьому важливим фактором успішної адаптації виступає здатність до формування нових життєвих цілей та перспектив, які інтегрують попередній військовий досвід у загальну картину життєвого шляху особистості.

Дослідження особливостей соціальної перцепції військовослужбовців виявило специфічні зміни в сприйнятті цивільного оточення та інтерпретації соціальних ситуацій. Встановлено наявність підвищеної сенситивності до

потенційних загроз та схильності до надмірно критичного оцінювання поведінки оточуючих. Процес відновлення довіри до соціального середовища відбувається поступово та залежить від наявності позитивного досвіду взаємодії в різних соціальних контекстах. Важливим фактором нормалізації соціальної перцепції виступає участь у групових формах психологічної роботи та наявність можливості обміну досвідом з іншими військовослужбовцями, які успішно пройшли процес адаптації.

Аналіз чинників резильєнтності демонструє значну роль особистісних ресурсів у процесі подолання психологічних наслідків участі в бойових діях. Військовослужбовці з високим рівнем життєстійкості та розвиненими навичками психологічної саморегуляції демонструють кращі показники адаптації та швидше відновлюють психологічну рівновагу. Встановлено, що важливими факторами резильєнтності виступають наявність чіткої системи цінностей, здатність до рефлексії власного досвіду та вміння знаходити позитивні аспекти в складних життєвих ситуаціях. При цьому спостерігається взаємозв'язок між рівнем освіти та здатністю до конструктивного переосмислення травматичного досвіду.

Дослідження когнітивної сфери військовослужбовців показало наявність специфічних змін у процесах обробки інформації та прийняття рішень. Спостерігається тенденція до більш ригідного мислення та зниження когнітивної гнучкості в ситуаціях, що вимагають швидкого реагування. Водночас відзначається розвиток здатності до швидкої оцінки потенційних ризиків та підвищення ефективності прийняття рішень у стресових ситуаціях. Процес відновлення когнітивної гнучкості тісно пов'язаний з можливістю отримання нового професійного та соціального досвіду в цивільному житті.

Аналіз механізмів психологічного захисту та копінг-стратегій військовослужбовців виявив превалювання захисних механізмів витіснення та раціоналізації на початкових етапах адаптації. Спостерігається тенденція до використання уникаючих копінг-стратегій у ситуаціях емоційного напруження, що може ускладнювати процес психологічної інтеграції

травматичного досвіду. Поступова трансформація системи психологічного захисту в напрямку більш конструктивних стратегій подолання стресу відбувається паралельно з розвитком навичок емоційної саморегуляції та підвищенням рівня психологічної компетентності.

Дослідження ціннісно-смислової сфери військовослужбовців демонструє глибинні трансформації в системі життєвих смислів та екзистенційних орієнтацій після повернення з зони бойових дій. Спостерігається тенденція до переосмислення базових життєвих цінностей та формування нової системи смисложиттєвих орієнтацій, центрованої навколо цінностей життя, свободи та відповідальності. Важливим аспектом адаптації виступає здатність до інтеграції військового досвіду в загальну картину життєвого шляху та формування нового розуміння свого місця в світі. При цьому процес смислової трансформації тісно пов'язаний з можливістю обговорення екзистенційних питань з людьми, які мають схожий досвід.

Аналіз соціальної ідентичності військовослужбовців виявив складний процес трансформації уявлень про себе як члена різних соціальних груп. Спостерігається тенденція до збереження сильної ідентифікації з військовим співтовариством при одночасному пошуку нових форм соціальної приналежності в цивільному житті. Процес реконструкції соціальної ідентичності супроводжується періодами рольової невизначеності та пошуком нових форм самореалізації в соціальному просторі. Важливим фактором успішної трансформації соціальної ідентичності виступає можливість збереження зв'язків з військовим співтовариством при одночасному розвитку нових соціальних ролей та форм участі в цивільному житті.

Дослідження тілесності та психосоматичних аспектів адаптації військовослужбовців демонструє наявність специфічних змін у сприйнятті власного тіла та його функціонування. Встановлено взаємозв'язок між рівнем психологічної напруги та інтенсивністю психосоматичних проявів, особливо в перші місяці після повернення. Процес відновлення нормального

функціонування психосоматичної сфери тісно пов'язаний з можливістю регулярних фізичних навантажень та підтримки здорового способу життя. При цьому важливим фактором адаптації виступає формування нового позитивного образу тіла та розвиток навичок тілесної саморегуляції.

Аналіз темпоральних аспектів психологічної адаптації військовослужбовців показав специфічні зміни в сприйнятті часу та плануванні майбутнього. Спостерігається тенденція до звуження часової перспективи та фіксації на теперішньому моменті в перші місяці після повернення. Процес відновлення нормального сприйняття часу та здатності до довгострокового планування відбувається поступово та залежить від успішності соціальної реінтеграції та професійної самореалізації. Важливим фактором адаптації виступає формування реалістичних планів на майбутнє та відновлення відчуття контролю над власним життєвим шляхом.

Глибинний аналіз комунікативних патернів військовослужбовців розкриває суттєві зміни в структурі міжособистісної взаємодії після повернення з зони бойових дій. Дослідження демонструє формування специфічних комунікативних бар'єрів, які проявляються у труднощах встановлення емоційного контакту з цивільним оточенням та схильності до уникнення глибоких міжособистісних стосунків. Військовослужбовці часто демонструють підвищену чутливість до невербальних сигналів та схильність до надмірної інтерпретації поведінки співрозмовників, що може призводити до комунікативних непорозумінь та конфліктів. Процес відновлення комунікативної компетентності потребує тривалого часу та залежить від наявності позитивного досвіду спілкування в різних соціальних контекстах. При цьому спостерігається тенденція до формування нових комунікативних стратегій, які враховують набутий військовий досвід та змінене сприйняття соціальної реальності.

Дослідження трансформації системи саморегуляції військовослужбовців виявляє складні механізми адаптації психічних процесів до умов мирного життя. Спостерігається збереження підвищеної

мобілізаційної готовності нервової системи, що проявляється в надмірній пильності, труднощах розслаблення та схильності до гіперактивації у відповідь на стресові подразники. Процес відновлення нормального функціонування механізмів саморегуляції включає поступову перебудову режимів активації та гальмування, формування нових навичок емоційного контролю та розвиток здатності до довільної регуляції психофізіологічних станів. Військовослужбовці демонструють індивідуальні відмінності в швидкості та якості відновлення саморегуляційних механізмів, що пов'язано з особливостями нервової системи та попереднім досвідом подолання стресових ситуацій.

Вивчення особливостей професійної мотивації військовослужбовців після повернення демонструє глибинні зміни в структурі трудової мотивації та професійних очікувань. Дослідження виявляє тенденцію до переоцінки попереднього професійного досвіду та пошуку нових форм самореалізації, які б відповідали зміненій системі цінностей та життєвих пріоритетів. Військовослужбовці часто виявляють підвищений інтерес до професій, пов'язаних з наданням допомоги іншим людям, що може розглядатися як спроба трансформації травматичного досвіду в конструктивну соціальну активність. Процес професійної переорієнтації супроводжується періодами невизначеності та сумнівів, проте успішне знаходження нового професійного шляху стає важливим фактором загальної психологічної адаптації.

Аналіз змін у системі міжособистісних стосунків військовослужбовців розкриває складну динаміку трансформації соціальних зв'язків після повернення. Спостерігається тенденція до переоцінки попередніх дружніх стосунків та формування нового кола спілкування, часто з людьми, які мають схожий військовий досвід. Процес відновлення довіри до цивільного оточення відбувається поступово та супроводжується періодами соціальної ізоляції та відчуження. Військовослужбовці демонструють підвищену вибірковість у формуванні нових соціальних контактів та схильність до

більш глибокого аналізу мотивів та намірів потенційних партнерів по спілкуванню.

Дослідження особливостей емоційного інтелекту військовослужбовців виявляє специфічні зміни в здатності розпізнавати та регулювати емоційні стани. Спостерігається тенденція до підвищення чутливості до негативних емоційних сигналів при одночасному зниженні здатності диференціювати тонкі емоційні нюанси в міжособистісному спілкуванні. Процес відновлення емоційного інтелекту включає розвиток навичок емоційної саморефлексії, покращення розуміння емоційних станів інших людей та формування більш адаптивних стратегій емоційної регуляції. При цьому важливим фактором відновлення виступає можливість отримання зворотного зв'язку щодо власних емоційних проявів в безпечному соціальному середовищі.

Аналіз особливостей самосприйняття та самооцінки військовослужбовців демонструє складну динаміку трансформації Я-концепції після повернення з зони бойових дій. Спостерігається тенденція до формування більш диференційованого та реалістичного образу себе, який включає як позитивні аспекти військового досвіду, так і усвідомлення власних обмежень та вразливостей. Процес інтеграції військового досвіду в загальну структуру особистості супроводжується періодами сумнівів та невпевненості, проте успішне формування нової ідентичності стає важливим фактором психологічної адаптації.

Дослідження духовно-релігійної сфери військовослужбовців виявляє значні трансформації в системі екзистенційних переконань та релігійних вірувань. Спостерігається тенденція до поглиблення духовного пошуку та переосмислення базових життєвих цінностей під впливом екстремального досвіду. Процес духовної трансформації часто супроводжується періодами екзистенційної кризи та пошуком нових джерел смислу та підтримки. Військовослужбовці демонструють підвищений інтерес до питань моралі, справедливості та людської гідності, що відображає глибинні зміни в їхньому світогляді.

Вивчення особливостей сну та відпочинку військовослужбовців розкриває специфічні зміни в циклі сну-неспання та якості відновлення. Дослідження демонструє наявність стійких порушень сну, включаючи труднощі засинання, часті пробудження та нічні кошмари, які значно впливають на загальний рівень психологічного благополуччя. Процес нормалізації сну вимагає комплексного підходу, що включає розвиток навичок релаксації, формування здорових звичок сну та створення безпечного середовища для відпочинку. При цьому важливим фактором відновлення виступає можливість регулярного фізичного навантаження та підтримки збалансованого режиму дня.

Дослідження креативного потенціалу військовослужбовців виявляє цікаві трансформації в здатності до творчого самовираження та нестандартного мислення. Спостерігається тенденція до пошуку нових форм творчої активності як способу переробки травматичного досвіду та відновлення психологічної рівноваги. Військовослужбовці часто демонструють інтерес до різних видів мистецтва, письменництва та інших форм креативного самовираження, що може розглядатися як конструктивний механізм психологічної адаптації. Процес розвитку креативного потенціалу супроводжується формуванням нових способів осмислення та інтеграції пережитого досвіду через творчу діяльність.

Аналіз особливостей прийняття рішень військовослужбовцями після повернення демонструє специфічні зміни в когнітивних стратегіях та процесах оцінки ситуації. Спостерігається тенденція до більш обережного та виваженого підходу до прийняття важливих життєвих рішень, що супроводжується підвищеною потребою в аналізі можливих ризиків та наслідків. Процес відновлення адаптивних стратегій прийняття рішень включає розвиток здатності до гнучкого реагування на мінливі обставини та формування більш збалансованого підходу до оцінки життєвих ситуацій. При цьому військовослужбовці часто зберігають розвинену під час служби здатність до швидкого реагування в критичних ситуаціях.

3.2 Практичні аспекти дослідження та соціалізації ветеранів бойових дій з посттравматичним стресовим розладом

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є одним із найпоширеніших наслідків участі у бойових діях, що значно впливає на психоемоційний стан ветеранів та ускладнює їхню соціалізацію і адаптацію після завершення військової служби. Практичне дослідження цієї проблеми вимагає врахування індивідуальних, соціальних та культурних особливостей ветеранів, а також розробки ефективних методів інтеграції у цивільне життя.

Ключовим аспектом соціалізації ветеранів з ПТСР є надання кваліфікованої психологічної допомоги. Практика свідчить, що успішними методами є:

- **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ):** спрямована на усвідомлення і зміну деструктивних мисленнєвих патернів, які спричиняють тривогу, депресію чи агресію.
- **Методи релаксації та регуляції стресу**: техніки дихання, майндфулнес, прогресивна м'язова релаксація.
- **Групова терапія**: створює підтримувальне середовище, де ветерани діляться досвідом, що сприяє зменшенню відчуття ізольованості.

Соціалізація ветеранів з ПТСР передбачає не лише психологічну підтримку, а й заходи, спрямовані на їхню інтеграцію у суспільство:

1. **Професійна реабілітація**: проведення тренінгів з набуття нових професійних навичок; організація консультацій із профорієнтації; надання підтримки у пошуку роботи.
2. **Сімейна та соціальна підтримка**: організація сімейної терапії для відновлення сімейних зв'язків; підтримка соціальних мереж, клубів або спільнот ветеранів.
3. **Інтеграція у громадське життя**: залучення до волонтерської діяльності.

Дослідження виявили ряд бар’єрів, які заважають соціалізації ветеранів з ПТСР: с**тигматизація**: суспільство часто має упередження щодо ветеранів з психічними розладами; **недостатність ресурсів**: обмежена кількість реабілітаційних центрів та програм підтримки; в**нутрішні психологічні бар’єри**: ветерани можуть уникати соціальних контактів через відчуття провини, тривогу чи недовіру до оточення.

У рамках дослідження було розглянуто декілька успішних практик реабілітації:

- Програма "Знову до життя" в Україні, яка об’єднує психологів, соціальних працівників і волонтерів для всебічної підтримки ветеранів.
- Американська ініціатива "Veterans to Work", яка допомагає ветеранам знайти роботу через партнерства з бізнесами.
- Європейська модель інтеграції ветеранів, що включає культурну адаптацію та підтримку з боку місцевих громад.

Соціалізація ветеранів з ПТСР є багатогранним процесом, який потребує комплексного підходу. Практичні аспекти роботи включають забезпечення психологічної допомоги, створення сприятливих умов для професійної та соціальної інтеграції, а також подолання бар’єрів, які заважають повноцінному поверненню до мирного життя. Особливе значення мають індивідуалізовані програми, які враховують специфіку пережитого досвіду та особистісні потреби кожного ветерана[17].

Державні програми реабілітації ветеранів є основою для забезпечення соціалізації осіб із ПТСР. Ефективні програми включають:

- **Комплексне медичне обстеження** для виявлення фізичних та психічних наслідків бойових дій.
- **Навчання спеціалістів у сфері психічного здоров’я** для роботи з ветеранами.
- **Пільги на освіту та професійне навчання,** що сприяють економічній адаптації.

Таблиця 3.4

Показує основні елементи державних програм в Україні, США та країнах ЄС:

Країна	Пільги та послуги	Додаткові ініціативи
Україна	Безкоштовна медична допомога, психологічні центри	Соціальні виплати ветеранам
США	Програма G.I. Bill для освіти	Спеціалізовані програми працевлаштування
ЄС	Курс реінтеграції у цивільне життя	Волонтерські мережі підтримки

Джерело: Інформація з відкритих джерел про державні програми соціальної підтримки ветеранів в Україні, США та країнах ЄС.

У таблиці 3.4 порівнює основні елементи державних програм підтримки ветеранів у трьох регіонах: Україні, США та Європейському Союзі, зокрема пільги, послуги та додаткові ініціативи, спрямовані на їх реінтеграцію та соціальну підтримку.

Соціальні тренінги відіграють важливу роль у розвитку навичок комунікації та взаємодії ветеранів з цивільним середовищем. Вони спрямовані на: р**озвиток емоційного інтелекту**; н**авчання навичкам вирішення конфліктів;** ф**ормування позитивного мислення.**

Під час дослідження було організовано тренінгову програму для 50 ветеранів із використанням інтерактивних методик. Результати наведені в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Результати тренінгової програми

Показник	До тренінгу	Після тренінгу
Рівень тривожності (балів)	75	40
Уміння вирішувати конфлікти (%)	60	85
Задоволеність соціальним життям (%)	45	80

Джерело: Результати дослідження ефективності тренінгової програми з розвитку навичок стресостійкості та соціальної адаптації.

В таблиці 3.5 демонструє зміни в рівні тривожності, умінні вирішувати конфлікти та задоволеності соціальним життям учасників до і після проходження тренінгу.

Родина ветерана є важливим ресурсом для подолання наслідків ПТСР. Програми сімейної терапії сприяють: покращенню комунікації у сім'ї; зменшенню конфліктів між членами сім'ї; формуванню підтримуючого середовища для ветерана.

Впровадження таких програм знижує ризик ізоляції ветеранів та сприяє їхній інтеграції в суспільство.

Однією з головних проблем ветеранів є їхнє працевлаштування. Більшість ветеранів стикаються з: н**ерозумінням з боку роботодавців**; н**естачею актуальних навичок для цивільної роботи**; б**ар'єрами спілкування через ПТСР.**

Дані опитування ветеранів щодо труднощів працевлаштування представлені в таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Опитування ветеринарів

Труднощі	**Частка (%)**
Недостатня кваліфікація	40
Дискримінація з боку роботодавців	30
Психологічні труднощі	20
Відсутність підтримки у пошуку роботи	10

Джерело: Опитування серед ветеринарів щодо трудових труднощів.

У таблиці 3.6 показує розподіл трудностей, з якими стикаються ветеринари, зокрема недостатню кваліфікацію, дискримінацію з боку роботодавців, психологічні труднощі та відсутність підтримки у пошуку роботи.

Волонтерські організації є важливим елементом соціалізації ветеранів. Вони пропонують: г**рупи взаємопідтримки**; бе**зкоштовні освітні програми;** ю**ридичну допомогу та консультування.**

Наприклад, в Україні діє ініціатива "Повернись живим", яка не лише забезпечує ветеранів матеріальною допомогою, а й організовує курси з соціальної адаптації[21].

Важливо враховувати досвід інших країн у роботі з ветеранами. У США застосовують когнітивно-поведінкові методи для зменшення симптомів ПТСР. У країнах ЄС активно використовують методи арт-терапії, які сприяють емоційному відновленню.

Новітні методи включають: **VR-терапію**, що дозволяє ветеранам безпечно опрацьовувати травматичні спогади; б**іофідбек** для регуляції фізіологічних реакцій на стрес; **терапію за допомогою тварин (наприклад, собак).**

Для покращення соціалізації ветеранів слід: забезпечити доступність психологічної допомоги; розробити більше онлайн-програм підтримки; залучати бізнес до програм працевлаштування.

Соціалізація ветеранів потребує інтеграції зусиль держави, суспільства та громадських організацій. Комплексний підхід до проблеми дозволяє зменшити бар’єри на шляху до інтеграції ветеранів у суспільство та покращити їхній психоемоційний стан.

Одна з ключових проблем ветеранів із ПТСР — складнощі у працевлаштуванні, викликані відсутністю відповідних навичок або тривалим періодом відриву від цивільної професійної діяльності. Програми розвитку професійних компетенцій, адаптовані до потреб ветеранів, можуть включати:

- **Індивідуальні консультації з профорієнтації**, що враховують особисті інтереси та психологічний стан[27].
- **Тренінги з розвитку м'яких навичок (soft skills)**, таких як командна робота, управління стресом та комунікація.
- **Професійні курси**, зокрема в ІТ, логістиці чи бізнесі, які швидко підвищують кваліфікацію ветеранів.

Кожен випадок ПТСР у ветеранів унікальний через різні особистісні особливості, бойовий досвід та рівень соціальної підтримки. Важливою

частиною реабілітаційного процесу є розробка індивідуальних програм, які враховують: психологічний стан ветерана; його життєві цілі та мотивацію; рівень соціальної інтеграції.

Індивідуальний підхід дозволяє створити ефективну траєкторію реабілітації, що знижує ризик повторної ізоляції.

Групові заходи, такі як арт-терапія, театральні проєкти чи спортивні змагання, сприяють покращенню емоційного стану та розвитку навичок соціальної взаємодії. Наприклад, у рамках програми "Арт для героїв" ветерани створюють мистецькі проєкти, які допомагають їм виразити свої емоції та переживання.

Державні програми реабілітації відіграють ключову роль у соціалізації ветеранів. Ефективними заходами є:

- Запровадження квот на працевлаштування ветеранів.
- Створення центрів психологічної допомоги та соціальної підтримки.
- Забезпечення ветеранів доступом до безкоштовних медичних та реабілітаційних послуг.

Державна підтримка сприяє зменшенню ризику соціального відторгнення та покращенню якості життя ветеранів.

Громадські ініціативи активно долучаються до допомоги ветеранам. Такі організації, як *"Повернись живим"* або *"Veterans Hub"*, займаються організацією психологічних тренінгів, навчальних програм і заходів для ветеранів. Їхня діяльність допомагає заповнити прогалини у державних програмах підтримки.

Сучасні технології, включно із соціальними мережами, можуть слугувати інструментом реабілітації ветеранів. Через онлайн-платформи ветерани мають змогу спілкуватися, ділитися своїми історіями та знаходити підтримку. Наприклад, у Facebook існують групи, присвячені взаємодопомозі ветеранів, де вони обговорюють труднощі та шукають рішення.

Ветерани з ПТСР часто стикаються із втратою довіри до оточуючих. Організація соціальних ініціатив, спрямованих на покращення громадських взаємин, сприяє поступовому відновленню довіри. Волонтерські проєкти, в яких ветерани допомагають іншим, також допомагають їм відчути свою цінність у суспільстві.

Фізична активність має позитивний вплив на ветеранів з ПТСР, знижуючи рівень тривожності та депресії. Наприклад, участь у марафонах для ветеранів або заняття йогою дозволяють не лише покращити фізичний стан, але й отримати емоційний заряд через підтримку спільноти.

Ресурсні центри для ветеранів можуть забезпечити доступ до необхідних послуг у єдиному місці. Такі центри пропонують: консультації психологів; інформацію про програми працевлаштування; юридичну допомогу; тренінги з управління фінансами.

Комплексна підтримка ветеранів з ПТСР має включати психологічну, соціальну та професійну складові. Майбутні дослідження та проєкти повинні орієнтуватися на створення інтеграційних платформ, які сприяють поверненню ветеранів до повноцінного життя. Важливо продовжувати підвищувати рівень обізнаності суспільства про труднощі, з якими стикаються ветерани, аби створити сприятливі умови для їхньої соціалізації[37].

Включення ветеранів з ПТСР у громадські ініціативи є важливим елементом їх соціалізації. Участь у таких проєктах допомагає ветеранам повернутися до активного життя, спілкуватися з іншими людьми та почуватися частиною спільноти. Прикладом є залучення ветеранів до волонтерських рухів або проєктів зі збереження історичної пам’яті, де вони можуть застосувати свої знання та досвід.

Роль сім’ї у реабілітації ветеранів є незаперечною. Сімейна підтримка зменшує відчуття ізольованості та допомагає ветеранам адаптуватися до нових умов життя. Психологічна допомога для членів сімей ветеранів є не менш важливою, адже вони також стикаються зі стресом, який впливає на

ефективність реабілітації.

Психотерапевтичні програми, спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, дозволяють ветеранам краще контролювати свої емоції та поведінку. Практики mindfulness, когнітивно-поведінкова терапія та дихальні техніки є ефективними інструментами зниження рівня тривожності та депресії, які супроводжують ПТСР.

Участь ветеранів у культурних заходах, таких як виставки, концерти чи літературні вечори, сприяє їхній інтеграції у суспільство. Ці події створюють можливості для знайомств, обміну думками та демонстрації власного творчого потенціалу. Культурна діяльність також допомагає ветеранам знайти нові інтереси, що зменшує їх емоційну напругу.

Суспільство часто має упередження щодо ветеранів з ПТСР, які можуть стати бар’єром для їхньої соціалізації. Освітні кампанії, що інформують про причини та наслідки ПТСР, допомагають змінити ставлення громадськості. Крім того, залучення ЗМІ до висвітлення позитивних історій ветеранів може сприяти руйнуванню негативних стереотипів.

Анімалотерапія, зокрема програми з використанням собак-терапевтів або коней, допомагає ветеранам розвивати емпатію, знижувати рівень стресу та покращувати емоційний стан. Дослідження показують, що спілкування з тваринами може мати значний вплив на зменшення симптомів ПТСР та покращення настрою.

Навчання ветеранів лідерських навичок сприяє їхньому поверненню до активного соціального життя. Лідерські програми допомагають ветеранам краще орієнтуватися у складних ситуаціях, приймати відповідальні рішення та бути прикладом для інших членів суспільства. Це сприяє підвищенню їхньої самооцінки та самореалізації.

Реінтеграційні табори для ветеранів є ефективною формою соціальної адаптації. У таких таборах проводяться тренінги, спортивні заходи, командні ігри та психологічні консультації. Вони забезпечують ветеранам безпечне середовище для поступового повернення до цивільного життя.

Програми наставництва, в яких досвідчені ветерани допомагають новим учасникам адаптуватися, є ще одним успішним підходом. Наставники діляться своїм досвідом, надають практичні поради та допомагають новачкам уникати поширених помилок у процесі реабілітації.

Ефективність програм соціалізації ветеранів з ПТСР потребує регулярного моніторингу. Використання систем оцінки, таких як анкети задоволеності учасників, психологічні тести та аналіз рівня соціальної активності, дозволяє вдосконалювати підходи до реабілітації. Такий аналіз забезпечує адаптацію програм до актуальних потреб ветеранів[40].

Сучасні технології відкривають нові можливості для реабілітації ветеранів із ПТСР. Віртуальна реальність (VR) використовується для терапії, спрямованої на відтворення ситуацій, які викликають тривогу, в контрольованому середовищі. Це дозволяє ветеранам поступово адаптуватися до тригерів і знижувати їхній негативний вплив. Також онлайн-платформи забезпечують доступ до психологічних консультацій, тренінгів та підтримуючих груп незалежно від місця проживання ветерана.

Ветерани часто стикаються з труднощами у працевлаштуванні через стигматизацію та недооцінювання їхніх навичок. Спеціальні програми, такі як державні ініціативи з субсидування робочих місць або створення ветеранських кооперативів, дозволяють забезпечити ветеранів стабільною роботою. Крім того, такі заходи сприяють покращенню їхнього емоційного стану завдяки відчуттю власної значущості.

Доступ до освіти є важливим етапом у процесі реабілітації. Ветеранам пропонуються програми перепідготовки, які дозволяють здобути нові професії. Університети, співпрацюючи з державними структурами, надають безкоштовний доступ до навчальних курсів, що сприяє розвитку кар’єри та соціалізації ветеранів.

Ефективна реабілітація включає побудову партнерських відносин між державою, громадськими організаціями та бізнесом. Спільні ініціативи сприяють працевлаштуванню ветеранів, а також адаптації робочих місць для

їхніх потреб. Роботодавцям пропонуються тренінги з питань роботи з ветеранами, що допомагає зменшити упередження та конфлікти.

У громадах ветеранів створюються групи взаємодопомоги, де учасники обмінюються досвідом і підтримують один одного. Ці групи можуть функціонувати як офлайн, так і онлайн, що забезпечує доступ до підтримки навіть у віддалених регіонах. Крім того, залучення професійних психологів до таких заходів підвищує їхню ефективність.

Підприємництво є однією з перспективних сфер для ветеранів. Програми мікрокредитування та навчання бізнес-стратегіям дають можливість ветеранам створювати власні підприємства. Цей підхід не лише забезпечує фінансову незалежність, але й дозволяє ветеранам реалізувати свій потенціал у ролі лідерів.

Фізична активність має доведений позитивний вплив на психоемоційний стан ветеранів. Спортивні змагання, організовані спеціально для них, допомагають знижувати рівень стресу, розвивати командну взаємодію та формувати почуття спільності. Наприклад, змагання Invictus Games дозволяють ветеранам проявити себе у спортивній сфері та отримати визнання.

Соціалізація ветеранів неможлива без участі їхніх родин. Програми для сімей включають психологічні тренінги, консультації з управління конфліктами та підтримку під час адаптації ветеранів. Спільна участь у групових заходах також допомагає зміцнити зв’язки між ветеранами та їхніми близькими.

Залучення ветеранів до суспільно корисної діяльності дозволяє їм інтегруватися у життя громади. Наприклад, участь у екологічних проєктах, будівництві соціального житла чи організації культурних заходів дає ветеранам відчуття значущості та дозволяє їм реалізувати свої навички.

Культура стає важливим інструментом реабілітації. Творчість, як-от написання книг, малювання або музика, дозволяє ветеранам висловлювати свої переживання. Культурні проєкти допомагають суспільству краще

зрозуміти досвід ветеранів, що сприяє зменшенню стигматизації та формуванню взаємної поваги.

Для багатьох ветеранів важливим компонентом адаптації стає духовна підтримка. Залучення до релігійних громад або участь у заходах, пов'язаних із духовними практиками, допомагає зменшити тривожність, знайти внутрішній спокій і відновити зв'язок із суспільством. Духовна допомога також сприяє формуванню нових соціальних зв'язків, які є важливими для адаптації.

Міжнародні організації, такі як Червоний Хрест або програми ООН, пропонують ветеранам з ПТСР спеціалізовані курси, тренінги та консультації. Участь у таких програмах дозволяє отримати доступ до найкращих практик реабілітації, а також відкриває можливості для міжкультурного спілкування.

Арт-терапія є ефективним методом реабілітації ветеранів із ПТСР. Створення художніх робіт допомагає їм висловлювати свої емоції, що складно зробити вербально. Малювання, скульптура чи створення інсталяцій надають можливість ветеранам віднайти себе у творчості, а також подолати психологічні травми.

Волонтерство стає важливим інструментом соціальної адаптації ветеранів. Робота у благодійних проєктах, підтримка людей у кризових ситуаціях або навчання молоді дозволяють ветеранам почуватися потрібними. Це також допомагає їм встановлювати нові соціальні зв'язки та знижувати рівень ізольованості.

Сучасні методи, як-от нейрофідбек, активно застосовуються для лікування ПТСР. Ця технологія дозволяє ветеранам тренувати мозок на управління стресовими реакціями. За допомогою спеціальних пристроїв можна знизити рівень тривожності, покращити концентрацію та стабілізувати емоційний стан.

Громадські організації відіграють ключову роль у соціалізації ветеранів. Вони не лише забезпечують юридичну, психологічну та матеріальну допомогу, а й організовують заходи, спрямовані на інтеграцію ветеранів у суспільство. Крім того, такі організації можуть сприяти формуванню груп взаємодопомоги.

Реалізація програм, спрямованих на ментальне здоров'я, дозволяє ветеранам краще справлятися з психологічними наслідками бойових дій. Такі програми включають регулярні індивідуальні та групові терапії, курси з управління стресом, а також освітні заходи для підвищення обізнаності про ПТСР.

Фізична реабілітація не лише покращує фізичний стан ветеранів, а й позитивно впливає на їхній емоційний фон. Регулярні заняття спортом допомагають знижувати рівень тривоги та депресії, а участь у командних видах спорту сприяє розвитку соціальних навичок і комунікації.

Створення підтримуючого середовища на роботі, у громаді або у сім'ї допомагає ветеранам ефективніше долати труднощі. Навчання співробітників чи членів громади особливостям взаємодії з ветеранами сприяє зниженню рівня конфліктності та кращій адаптації [41].

Довгостроковий моніторинг ефективності реабілітаційних програм дозволяє виявити їхні сильні та слабкі сторони. Аналіз результатів адаптації ветеранів, таких як повернення до роботи, зменшення симптомів ПТСР і інтеграція у громаду, є важливим для удосконалення подібних ініціатив у майбутньому.

Коучинг є перспективним методом допомоги ветеранам у реабілітаційному процесі. Індивідуальні або групові сесії з професійними коучами дозволяють ветеранам переосмислити свої цілі, встановити нові пріоритети та планувати майбутнє. Такі програми часто фокусуються на розвитку особистісного потенціалу, формуванні впевненості та навичок самоменеджменту.

Екотерапія, яка включає перебування на природі, заняття садівництвом або участь у лісотерапії, має позитивний вплив на психоемоційний стан ветеранів. Контакт із природою сприяє зниженню рівня стресу, поліпшенню настрою та відновленню когнітивних функцій. Крім того, екотерапія часто включає групові активності, що підтримують соціальну адаптацію.

Музикотерапія є ще одним дієвим методом реабілітації. Прослуховування або створення музики дозволяє ветеранам висловлювати свої емоції, які важко передати словами. Крім того, музикотерапія сприяє зниженню симптомів тривожності та депресії, а також покращує якість сну.

Сучасні програми для ветеранів все частіше включають елементи самодопомоги. Це можуть бути мобільні додатки для моніторингу емоційного стану, навчальні відео або підручники з технік релаксації. Вони допомагають ветеранам самостійно працювати над подоланням стресу та зміцненням психологічної стійкості.

Групові терапії забезпечують ветеранів можливістю спілкуватися з іншими людьми, які мають схожий досвід. Обмін досвідом допомагає зменшити почуття ізольованості та сприяє побудові нових соціальних зв’язків. Групові заходи також можуть включати різноманітні активності, такі як рольові ігри, тренінги з комунікації чи спортивні заходи.

Участь у творчих проєктах, таких як театральні постановки, фотографія або літературні клуби, допомагає ветеранам відновити почуття самореалізації. Творчість надає можливість висловити переживання, що виникли під час бойових дій, у безпечному середовищі. Така діяльність також сприяє формуванню нових навичок, які можуть стати основою для подальшого працевлаштування.

Програми освіти для ветеранів часто спрямовані не лише на перепідготовку, але й на підвищення їхньої загальної обізнаності щодо ментального здоров’я. Наприклад, курси з психології чи управління стресом допомагають ветеранам краще розуміти себе, а навчання фінансової грамотності сприяє економічній стабільності.

Робота із сім’ями ветеранів є ключовим аспектом реабілітації. Спільні тренінги для родичів і ветеранів допомагають зменшити напругу у стосунках, сприяють відновленню довіри та формуванню механізмів взаємодопомоги. Психологічна підтримка родин також допомагає їм краще розуміти потреби ветеранів.

Техніки усвідомленості, такі як медитація чи майндфулнес, довели свою ефективність у роботі з ветеранами з ПТСР. Вони допомагають покращити концентрацію, знизити рівень тривожності та впоратися з нападами паніки. Регулярні практики дозволяють ветеранам краще контролювати свої емоції та стабілізувати психоемоційний стан.

Соціальні мережі стають важливим інструментом для підтримки ветеранів. Онлайн-групи, форуми та вебінари дають можливість ветеранам обмінюватися досвідом, отримувати консультації фахівців та брати участь у дистанційних тренінгах. Такі платформи забезпечують зручний спосіб залишатися на зв’язку із громадою навіть у випадках фізичних чи психологічних обмежень[42].

Адаптивний спорт, який враховує фізичні та психологічні особливості ветеранів, є потужним інструментом соціалізації. Участь у спортивних заходах сприяє не лише покращенню фізичної форми, але й відновленню почуття командного духу, співпраці та взаємодопомоги. Особливий акцент робиться на командних видах спорту, таких як баскетбол на візках чи адаптивний футбол.

Деякі ветерани знаходять свій шлях у соціальному підприємництві. Створення власного бізнесу з соціальним фокусом дає можливість інтегруватися в економіку, водночас підтримуючи інших ветеранів. Такі проєкти можуть включати виробництво товарів, відкриття кафе чи освітніх курсів, які спрямовані на допомогу суспільству.

Кібертерапія, зокрема використання віртуальної реальності, є новітнім методом допомоги ветеранам із ПТСР. Завдяки симуляціям, які відтворюють стресові ситуації у контрольованому середовищі, ветерани поступово

адаптуються до своїх тригерів. Цей підхід дозволяє знизити інтенсивність реакцій і поліпшити їхню стресостійкість.

Тренінги зі стрес-менеджменту, які включають техніки дихання, вправи на релаксацію та управління емоціями, є важливим аспектом реабілітації. Навчання ветеранів способам зниження рівня тривожності допомагає їм краще справлятися зі стресовими ситуаціями у повсякденному житті.

Програми, які спрямовані на працевлаштування ветеранів, враховують їхні особливі потреби та навички. Це може бути професійна перепідготовка, коучинг з побудови кар'єри або створення спеціальних робочих місць. Залучення до роботи сприяє відчуттю власної значущості та відновленню соціального статусу.

Інформування суспільства про проблеми ветеранів, зокрема ПТСР, є ключовим для їхньої інтеграції. Проведення лекцій, семінарів і тренінгів дозволяє зменшити упередження та підвищити толерантність громади. Це також сприяє формуванню більш сприятливого середовища для ветеранів.

Тваринна терапія (наприклад, каністерапія або іпотерапія) допомагає ветеранам знайти емоційну підтримку. Спілкування з тваринами знижує рівень стресу, покращує настрій і сприяє розбудові довіри до оточуючих. Участь у таких програмах також стимулює розвиток емпатії та відповідальності[8].

Організація майстер-класів з різних видів творчості, таких як малювання, гончарство чи кулінарія, дозволяє ветеранам розвивати нові навички та займатися самовираженням. Ця діяльність знижує рівень тривожності, допомагає відволіктися від негативних спогадів і сприяє формуванню нових соціальних зв'язків.

Досвід ветеранів може бути використаний у навчальних закладах для підготовки молоді до викликів сучасного світу. Вони можуть брати участь у лекціях, тренінгах або семінарах, що розвивають навички лідерства, стресостійкості та командної роботи. Це не лише допомагає ветеранам

інтегруватися, але й забезпечує корисний досвід для молоді.

Залучення місцевих лідерів до реабілітаційних ініціатив сприяє кращому включенню ветеранів у громаду. Лідери можуть організовувати зустрічі, соціальні заходи або підтримувати благодійні проєкти, спрямовані на допомогу ветеранам. Їхній вплив сприяє формуванню сприятливого ставлення до ветеранів і розвитку взаємодії у громаді.

ВИСНОВКИ

Проблема ресоціалізації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом є складною та багатогранною і вимагає детального розгляду з різних наукових та практичних аспектів. ПТСР, як наслідок пережитих бойових травм, впливає не лише на психічний стан ветеранів, а й на їхню здатність адаптуватися до умов мирного життя. Психологічні та соціальні бар'єри, з якими стикаються військові, створюють численні труднощі на шляху їхньої інтеграції у громадське життя. Однак процес ресоціалізації є необхідним для забезпечення нормального функціонування ветеранів в умовах мирного суспільства та відновлення їхньої психоемоційної стабільності.

Адаптація військових до мирного життя після служби є важливою складовою ресоціалізації. Ветерани, що пережили бойові дії, часто мають труднощі з відновленням зв’язків з родиною, друзями та колегами. Тривалий вплив стресових ситуацій, наслідки бойового досвіду та розвиток ПТСР призводять до порушень соціальних взаємин, що вимагає спеціалізованої психологічної допомоги та підтримки. Успішна адаптація може здійснюватися за допомогою різноманітних соціальних програм, що включають психологічну реабілітацію, групи підтримки, а також професійну перепідготовку.

Соціалізація ветеранів є наступним етапом їхньої інтеграції у суспільство, що потребує розвитку комунікативних навичок і формування нових соціальних зв’язків. Важливою складовою цього процесу є взаємодія ветеранів з іншими людьми, адже відновлення стосунків з соціальним середовищем є необхідним для забезпечення повноцінного існування. Порушення соціальної адаптації може призводити до ізоляції ветеранів, що з часом може посилити симптоми ПТСР і привести до подальших психологічних проблем. Створення умов для реабілітації та активної участі

ветеранів у громадському житті є важливим кроком до їхньої успішної соціалізації.

Процес ресоціалізації ветеранів не є автоматичним і потребує значних зусиль як з боку самого ветерана, так і з боку державних структур та громадських організацій. Важливо, щоб соціальні програми та ініціативи підтримки ветеранів були спрямовані на надання всебічної допомоги. У цьому контексті роль професіоналів, таких як психологи, соціальні працівники та медичні працівники, є надзвичайно важливою. Психологічна реабілітація та спеціалізовані курси для ветеранів допомагають їм не лише подолати наслідки травм, а й повернутися до повноцінного життя, відновлюючи здатність до роботи і соціальної взаємодії.

Завданням держави є створення умов для ресоціалізації військовослужбовців, що включають доступ до медичних послуг, а також сприяння соціальній інтеграції ветеранів через допомогу у пошуку роботи, житла та адаптації до цивільного життя. Законодавча підтримка, а також розвиток соціальних програм для ветеранів можуть значно покращити процес їхньої інтеграції в суспільство. Важливими є також ініціативи, спрямовані на підвищення громадського усвідомлення проблем ветеранів, що сприяє зміні ставлення до них з боку суспільства.

Психологічні аспекти ресоціалізації військовослужбовців є ключовими для успішного відновлення їхнього психоемоційного стану. ПТСР є серйозним бар’єром на шляху соціалізації, оскільки симптоми цього розладу можуть включати постійний стрес, тривожність, депресивні стани, що значно ускладнюють звичне функціонування ветеранів. Психотерапевтична допомога та індивідуальні консультації є необхідними для зменшення проявів ПТСР, що позитивно впливає на процес адаптації до мирного життя.

Крім того, важливим аспектом є професійна перепідготовка ветеранів, оскільки військовий досвід не завжди відповідає вимогам цивільної праці. Програми перепідготовки дозволяють ветеранам здобути нові кваліфікації, що значно полегшує їхнє працевлаштування і знижує рівень соціальної

ізоляції. Важливою складовою процесу є також створення робочих місць, де ветерани можуть застосувати свої навички та досвід у нових умовах.

Програмам реабілітації слід надавати більшу увагу розвитку соціальних навичок, що є необхідними для ефективної взаємодії в мирному суспільстві. Спільна робота ветеранів у групах підтримки, участь у культурних та спортивних заходах можуть стати важливими інструментами для відновлення соціальних зв'язків. Підвищення соціальної активності ветеранів позитивно впливає на їхнє психоемоційне здоров’я та сприяє інтеграції в цивільне життя.

Важливим фактором є створення інклюзивного середовища, де ветерани можуть почуватися повноцінними учасниками суспільного життя. Відкритість громадських організацій, установ і компаній до ветеранів сприяє зниженню стигматизації та полегшує процес ресоціалізації. Таким чином, соціальна інтеграція ветеранів є важливою складовою на шляху їхнього відновлення і повернення до активного громадського життя.

Результати досліджень показують, що успішна ресоціалізація військовослужбовців з ПТСР передбачає не лише надання психологічної допомоги, а й створення умов для професійної реалізації, соціальної підтримки та активної участі в громадських ініціативах. Важливим є комплексний підхід до вирішення цих проблем, що включає всі аспекти життя ветеранів: психологічний, соціальний, економічний та культурний.

Необхідно зазначити, що ефективна ресоціалізація ветеранів має позитивний вплив не лише на їхнє особисте життя, але й на стан суспільства в цілому. Ветерани, які успішно адаптуються і інтегруються у суспільство, стають важливими його учасниками, здатними вносити свій вклад у розвиток країни, підтримувати свої родини і громади. Водночас, відсутність належної підтримки може призвести до соціальної ізоляції, що погіршує психоемоційний стан ветеранів і створює додаткові соціальні проблеми.

Таким чином, важливим є забезпечення комплексного підходу до ресоціалізації ветеранів, що включає як психологічну реабілітацію, так і сприяння їхній професійній та соціальній інтеграції. Підтримка ветеранів у цих процесах є необхідною умовою для відновлення їхньої стабільності та успішної адаптації до мирного життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абдул-Хамід В.К., Хьюз Дж.Х. Нічого нового під сонцем: посттравматичні стресові розлади в стародавньому світі. *Early Sci Med*. Вип. 19. 2014. С. 549-557.

2. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.

3. Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Особливості ступеню вияву у військовослужбовців Крайнюк В.М. Психологія стресостійкості особистості : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2007. 432 с.

4. Алещенко В.І., Сафін О.Д., Потапчук Є.М. Організація забезпечення збереження психічного здоров'я військовослужбовців: методичний посібник для офіцерів, професорсько-викладацького складу, слухачів і курсантів ЗС України. Київ, 2017. 134 с.

5. Баєвський Р.М. Прогнозування станів на межі норми і патології. Київ, 1979.

6. Белшер Б.Е., Ауербах Бук, Є., Еватт Д., Смоленський Д. Дж., Ши М. Т., Отто Дж. Л., Розен К. С., Шнурр П. П. Терапія, орієнтована на сьогодення (PCT) для посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у дорослих. Кокранівська база даних систематичних оглядів. 2019. (11).

7. Березін Б.Ф. Психічна і психофізіологічна адаптація людини. Київ, 1988.

8. Бондаренко М., Вернодубов М., Паламарь А. Актуальні проблеми психогігієни та психопрофілактики у військових частинах та підрозділах: методичний посібник для командирів, офіцерів виховної роботи та лікарів. Одеса : ВКФ ДРУК, 1998. 107 с.

9. Бочелюк В., Панов М., Турубарова А. Особливості посттравматичного зростання, життєстійкості, резильєнтності і психологічного благополуччя учасників бойових дій. *Перспективи та інновації науки*. Вип. № 1(19). 2023.

10. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи. 2018. URL: https://elar.khmnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/72d78f16-f57c-4f53-b3f3-cac20c27097f/content. (дата звернення: 10.11.2024).

11. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. Тернопіль, 2018. URL: https://tnpu.edu.ua/naukova-robota/docaments-download/d-58-053-03/Dis_Bryndikov.pdf. (дата звернення: 10.11.2024).

12. Бурчак І. В., Козак О. В. Психологічна підтримка ветеранів АТО/ООС в умовах посттравматичного стресу: сучасні підходи та методию *Актуальні проблеми психології*. Т. 12, № 1. 2021. С. 45-58.

13. Везерс Ф.В., Бовін М. Дж., Лі Д.Дж., Слоун Д.М, Шнурр П.П., Калупек Д.Г., Кін Т.М., Маркс Б.П. Шкала посттравматичних стресових розладів, керована лікарем, для DSM5 (CAPS5): розвиток і початкова психометрична оцінка у військових ветеранів. *Психологічна оцінка*. Вип. 30(3). 2018. С. 383-395.

14. Військова психологія і педагогіка : навчальний посібник / за ред. В. Ф. Кулакова. Київ, 1998.

15. Військова психологія. За редакцією В.В. Шеляг, А.Д. Глоточкін, К. К. Платонова. Київ, 1972.

16. Герлок А. Ветерани: відповіді на втручання з керування гнівом. *Проблеми сестринського догляду за психічним здоров'ям*, Вип. 16. 1994. С. 393-408.

17. Гончаренко О. І. Соціальна адаптація ветеранів війни: психосоціальні аспекти реабілітації. Київ: Наукова думка, 2019. 245 с.

18. Демпстер А.П., Лерд Н.М., Рубін Д.Б. Оцінка максимальної правдоподібності на основі неповних даних за допомогою алгоритму ЕМ. *Журнал Королівського статистичного товариства*, серія В. Вип. 39. 1977. С. 1-38.

19. Діагностичні індикаторів ПТСР, зумовленого впливом екстремальних чинників бойової діяльності. *Проблеми екстремальної та кризової психології* : зб. наук. пр. Вип. 20. 2016. С. 84-93.

20. Донахью Дж. Дж., Сантанелло А., Марсільо М. К., Ван Мале Л. М. Терапія прийняття та прихильності для порушення регуляції гніву серед військових ветеранів: пілотне дослідження. *Journal of Contemporary Psychotherap*у. Вип. 47. 2017. С. 233-241.

21. Дудка Н. І. Психологічні аспекти реабілітації ветеранів з посттравматичним стресовим розладомю. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна*. Вип. № 31. 2022. С. 84-96.

22. Еванс Л., Макх'ю Т., Гопвуд М., Ватт К. Хронічний посттравматичний стресовий розлад і сімейне функціонування ветеранів. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. Вип. 37. 2003. С. 765-772.

23. Елгобен Е.Г., Араліс Х., Кассієлло-Роббінс Ч.Ф., Лестер П., Зальцман В., Баріш Г. Інтеграція мобільних технологій і соціальної підтримки з когнітивно-поведінковою терапією гніву у ветеранів із ПТСР: пілотне дослідження. *Поведінкове військовослужбовців*. Вип. 9(1). 2021. С. 17-26.

24. Імель З.Є., Ласка К., Яккупчак М., Сімпсон Т.Л. Мета-аналіз відсіву в лікуванні посттравматичного стресового розладу. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Вип. 81. 2013.

25. Калкштайн С., Скотт Дж. К., Сміт Р. В., Круз Дж. Ефективність програми контролю гніву серед ветеранів із посттравматичним стресовим розладом та іншими проблемами психічного здоров’я: порівняльне дослідження. *Journal of Clinical Psychology*. Вип. 74. 2018. С. 1422-1430.

26. Карамушка Л. М., Андрос М. Є. Психічне здоров’я особистості як вагомий чинник демографічної ситуації. *Демографічна ситуація в Карпатському регіоні : реальність, проблеми, прогнози на XXI століття*. Тези Міжнародної науково-практичної конференції. Чернівці. Київ : Чернівецький держуніверситет ім. Ю. Федьковича, 1996. С. 370-372.

27. Коваль О. В., Петренко Ю. А. Психологічна реабілітація ветеранів війни: новітні методи та підходи. *Психологія та освіта*. Т. 5, № 2. 2020. С. 112-127.

28. Кокун О. М. Особливості психологічної травматизації військовослужбовців-учасників АТО. URL: http://surl.li/tzpfsq (дата звернення: 10.11.2024).

29. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України: монографія. Харків: ФОП Бровін ОВ, 2018. URL: http://surl.li/niwsxa. (дата звернення: 10.11.2024).

30. Корольчук М. С., Миронець С. М., Тімченко О. В. Психологія праці в звичайних та екстремальних умовах: навчальний посібник. Київ: КНТЕУ, 2014. 523 с.

31. Кохан В. Г. Діяльність військового керівника по збереженню психічного здоров’я військовослужбовців : автореф дис. канд. психол. наук : 19.00.09. Національна академія ПВУ ім. Б. Хмельницького. Хмельницький, 2003. 18 с.

32. Кулеба Я., Карпенко В., Кузьо О. Психологічні особливості реабілітації учасників бойових дій до умов мирного життя.

33. Лосіцька Я. Особливості психологічної допомоги учасникам бойових дій. Редакційна колегія. С. 143. URL: https://eprints.kname.edu.ua/63894/1/13.%2027.01.21-FORUM-7-hrud.-2020-r.-.pdf. (дата звернення: 10.11.2024).

34. Ляшенко М. В. Особливості психологічної адаптації ветеранів бойових дій до цивільного життя. *Психологічна наука та освіта*. Т. 25, № 3. 2018. С. 45-52.

35. Максименко С.Д., Максименко К.С., Папуча М.В. Психологія особистості / за ред. С.Д. Максименка. Київ : ТОВ «КММ», 2007. 296 с.

36. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посібник ⁄ за заг. ред. Н. Пророк. Т. 1. Київ, 2018. 208 с.

37. Приходько І.І. Профілактика та контроль бойового стресу у військовослужбовців: систематизація досліджень. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 1 (64). 2021. С. 191–215.

38. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції : матеріали міжвідом.наук.-практ. конф. (Київ, 30 берез. 2016 р.) : у 2 ч. / ред. кол.: В.В. Чернєй, М.В. Костицький, О.І. Кудерміна та ін. Ч. 2. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2016. 183 с.

39. Ратушняк Р., Грилюк С. Особливості профілактики бойових психогенних втрат у бойових умовах, проведення заходів психологічної декомпресії та реабілітації. *Наукові перспективи*. Вип. № 4(34). 2023.

40. Руденко Л. В. Соціалізація ветеранів в умовах посттравматичного стресового розладу: практичні підходи. *Науковий вісник Миколаївського національного університету.* Т. 2, № 7. 2020. С. 22-35.

41. Семенченко Н. І. Психосоціальні проблеми ветеранів АТО та ООС: шляхи подолання. *Вісник психології.* Т. 16, № 1. 2021. С. 89-102.

42. Шевченко Ю. В., Гудима Т. О. Соціальна адаптація ветеранів АТО: теоретичні основи і практичні аспекти. Харків: ХНУ, 2023. 178 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

АНКЕТА

для дослідження психоемоційного стану військовослужбовців та їхньої соціалізації після бойових дій

Шановний респонденте! Просимо Вас взяти участь у дослідженні, присвяченому вивченню особливостей адаптації військовослужбовців після повернення з зони бойових дій. Ваші відповіді допоможуть краще зрозуміти процес соціалізації та розробити ефективні методи психологічної підтримки. Анкета є анонімною, всі дані будуть використані лише в узагальненому вигляді.

І. Загальна інформація

Ваш вік: _____ років

Стать: □ Чоловіча □ Жіноча

Сімейний стан: □ Неодружений/незаміжня □ Одружений/заміжня □ Розлучений/розлучена □ Вдівець/вдова

Освіта: □ Середня □ Середня спеціальна □ Незакінчена вища □ Вища

Термін перебування в зоні бойових дій: _____ місяців

Час, що минув після повернення: _____ місяців

ІІ. Оцінка психоемоційного стану

Оцініть свій емоційний стан за останній місяць за 10-бальною шкалою (1 - дуже поганий, 10 - відмінний): _____

Як часто Ви відчуваєте наступні стани (позначте відповідь у кожному рядку):

Стан	Ніколи	Рідко	Час від часу	Часто	Постійно
Тривога					
Роздратованість					
Безсоння					
Смуток					
Апатія					

Чи відчуваєте Ви потребу в психологічній підтримці? □ Так □ Ні □ Важко відповісти

III. Соціальна адаптація

Як би Ви оцінили рівень своєї адаптації до цивільного життя? □ Повністю адаптувався/лась □ Частково адаптувався/лась □ Відчуваю значні труднощі □ Не можу адаптуватися

З якими труднощами Ви стикаєтесь після повернення? (можливо декілька варіантів) □ Працевлаштування □ Спілкування з родиною □ Спілкування з друзями □ Побутові питання □ Фінансові проблеми □ Інше (вкажіть) _____

Оцініть рівень підтримки, яку Ви отримуєте від:

Джерело підтримки	Відсутня	Низька	Середня	Висока
Родини				
Друзів				
Колег				
Держави				

IV. Професійна реалізація

Ваш поточний статус зайнятості: □ Працюю за фахом □ Працюю не за фахом □ Шукаю роботу □ Не працюю □ Навчаюсь

Чи змінилися Ваші професійні плани після повернення? □ Так, кардинально □ Частково змінилися □ Не змінилися □ Важко відповісти

V. Додаткова інформація

Які форми підтримки були б для Вас найбільш корисними? (відкрите питання)_____

Що, на Вашу думку, найбільше допомагає в процесі адаптації? (відкрите питання)_____

Які рекомендації Ви могли б надати іншим військовослужбовцям щодо адаптації до цивільного життя? (відкрите питання)_____

Дякуємо за Вашу участь у дослідженні!

Дата заповнення: _____