

Міністерство освіти і науки України
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
Факультет психології
Кафедра соціальної роботи

На правах рукопису

Савченко Дар'я Сергіївна

**«Психосоціальна підтримка військових, які проходять реабілітацію в
стаціонарних закладах»**

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня
бакалавра соціальної роботи

Науковий керівник:
Доктор філософії з галузі соціальної роботи,
асистент кафедри соціальної роботи
Бутенко Надія Віталіївна

Допустити до захисту в ЕК
Кафедра соціальної роботи
Завідувач кафедри соціальної роботи
Кандидат соціологічних наук,

(підпис)

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ I. ПСИХОСОЦІАЛЬНІ СКЛАДОВІ СТАНУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ВИКЛИКАНІ БОЙОВИМИ ДІЯМИ	6
1.1. Особливості соціальної роботи з військовослужбовцями	6
1.2. Актуальні напрями соціальної роботи у роботі з військовослужбовцями	13
1.3. Врахування соціально-психологічного стану військовослужбовців при роботі з ними	20
Висновки до розділу 1	23
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЩО ЗНАХОДЯТЬСЯ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЛІКУВАННІ	25
2.1. Характеристика вибірки і план дослідження	25
2.2. Результати анкетування респондентів	37
Висновки до розділу 2	48
РОЗДІЛ III. ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАХОДІВ ІЗ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ	50
3.1. Розробка програми заходів із психосоціальної реабілітації військовослужбовців у стаціонарному закладі лікування	50
3.2. Проведення групових занять та дослідження їх ефективності	57
3.3. Шляхи удосконалення психосоціальної роботи із військовими	70
Висновки до розділу 3	77
ВИСНОВКИ	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	81
ДОДАТКИ	90

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Психосоціальна підтримка військових, які проходять реабілітацію, беруть участь в бойових діях, пристосовуються до цивільного життя є важливою складовою національної безпеки. За даними статистики Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) кожна п'ята людина, яка живе в країні де йде війна, має психічний розлад. Це стосується України. Закордонні фахівці вважають, що 10 мільйонам українцям знадобиться медична допомога та психологічна підтримка. Особливо це стосується військових. Окрім фізичних травм вони отримують психічні та психологічні травми. Також, треба зауважити, що фізичні травми впливають на ментальне здоров'я військового. Особливо, коли військові отримують невиліковні травми, як втрата кінцівок чи інше, що веде до інвалідності. Таким людям важко прийняти свій новий стан, недієздатність, їхнє сприйняття цілісності тіла порушується.

Воєнний конфлікт сформував запит на дослідження даної теми. Практикуючі психологи та фахівці у сфері соціальної роботи стикнулися з тим, що у нас недостатньо спеціалістів і з продовженням війни все більше військових потребують допомоги. Необхідно звернутися до досвіду зарубіжних психологів, але все одно є брак інформації надання ефективної допомоги. Перед університетами стоїть нова задача підготовки молодих спеціалістів, що спеціалізуються на психологічних травмах, соціальної дезадаптації та інших розладах спричинених війною. Тому, окрім правильної діагностики, треба навчитися проводити заходи профілактики та психосоціальної допомоги військовим, що були в зоні бойових дій.

В сучасних умовах особливої важливості набуває проведення своєчасної і високоспеціалізованої психосоціальної підтримки та реабілітації захисників України у загальнодержавному масштабі. Ефективність заходів повинна бути спрямована не тільки на виведення військовослужбовців із кризового стану, а й на відновлення їх боєздатності.

За даними досліджень різних науковців можна сказати, що психічні розлади у військовослужбовців, які перебували під впливом бойового стресу, бо приймали безпосередню участь в бойових діях, складають приблизно 20-50% від загальної чисельності бойового складу. Така ж статистика є і в досвіді інших держав, що безпосередньо приймали участь у війнах.

Окрім того актуальність даної тематики підтверджується тим, що проблемою ментального здоров'я народу зацікавлена перша леді України Олена Зеленська, завдяки їй було створено Всеукраїнську програму ментального здоров'я «Ти як?».

Велика кількість науковців досліджували дане питання, з яких О. Блінов, І. Тімкін розглядали особливості роботи з пораненими військовослужбовцями, які проходили реабілітацію у військовому госпіталі. Окрему увагу вчені виділили вагомому внеску діяльності волонтерів.

С. Архипова, О. Бік приділили увагу соціальній роботі з демобілізованими воїнами, зазначили, що вона повинна бути як комплекс соціальних послуг, оскільки на нашу думку з 2014 року держав приділяла не достатню увагу пристосуванню колишніх військових до цивільного життя.

Дослідження є важливим оскільки ефективність системи надання психосоціальної допомоги військовослужбовців-учасників бойових дій за обсягом матеріально-технічного та кадрового забезпечення має бути розглянута на державному рівні як невід'ємна складова національної безпеки держави.

Мета – дослідити особливості впровадження заходів психосоціальної підтримки військових, які перебували в бойових умовах.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз підходів до особливостей надання психосоціальної підтримки військовослужбовців;
2. Дослідити особливості психоемоційного стану військовослужбовців, що перебувають на стаціонарному лікуванні;

3. Розробити та апробувати програму заходів психосоціальної підтримки військових, які перебували в бойових умовах, з орієнтацією на групові заняття-тренінги.

Об'єкт – соціально-психологічна реабілітація військових.

Предмет – психосоціальна підтримка військових, які перебувають на стаціонарному лікуванні.

Методи дослідження – теоретичні: аналіз, порівняння, класифікація, систематизація, узагальнення; емпіричні: тест САН, Опитувальник копінг-стратегій Лазаруса, ; методи математико-статистичної обробки: Excel.

У дипломній роботі представлені результати емпіричного дослідження 60 військовослужбовців, що знаходяться на стаціонарному лікуванні у Київському обласному центрі ментального здоров'я. Зафіксовані особливості їх психоемоційного стану до початку групових занять та проведено повторне опитування 10 військовослужбовців, з метою відслідковування ефективності розроблених та апробованих 6 групових занять стосовно удосконалення психосоціальної роботи з військовими фахівцями із соціальної роботи.

Структура дипломної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Список використаних джерел налічує 72 найменування. Загальний обсяг роботи становить 104 сторінки. Основний зміст роботи викладено на 80 сторінках. Робота містить 2 таблиці, 11 рисунків, 6 додатків.

РОЗДІЛ І

ПСИХОСОЦІАЛЬНІ СКЛАДОВІ СТАНУ

ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ВИКЛИКАНІ БОЙОВИМИ ДІЯМИ

1.1. Особливості соціальної роботи з військовослужбовцями

Соціальна робота є багатовекторною практико-орієнтованою діяльністю та академічним напрямом, покликаними каталізувати суспільні трансформації, сприяти розвитку, консолідації, активізації й розкріпаченню людського потенціалу. Її основоположними засадами виступають ідеї соціальної справедливості, дотримання свобод і прав людей, колективної відповідальності та поваги до різноманітності. Соціальна робота інтегрує теоретичні знання з соціогуманітарних наук, а також звертається до локальних практик, залучаючи індивідів, спільноти і структури до розв'язання життєвих викликів та сприяє зростанню добробуту суспільства [45, с. 13].

Згідно з Європейською Асоціацією шкіл соціальної роботи, це академічна дисципліна і професійна діяльність, спрямована на ініціювання позитивних суспільних зрушень, зміцнення єдності, розширення можливостей і самостійності людей. Вона інтегрує окремих осіб, групи та суспільні інституції у процес розв'язання складних обставин у житті людини, покращення якості життя та забезпечення благополуччя вразливих верств населення, керуючись принципами соціальної справедливості, свобод та прав людей, толерантності, протистоячи соціальній ексклюзії [52].

Соціальна робота постає міждисциплінарною ареною теоретичної і прикладної діяльності, метою якої є сприяння утвердженню гуманістичних цінностей, забезпечення інклюзивного розвитку та захисту прав і гідності кожної людини [43].

Основними завдання соціальної роботи постають [41, с. 131]:

- підвищення спроможності клієнтських груп соціальної роботи до самостійного розв'язання проблем;
- допомога у пошуку ресурсів для подолання складних обставин;

- підвищення ефективності систем надання послуг;
- підтримка самоорганізації клієнтів;
- удосконалення соціальної політики для забезпечення потреб вразливих груп.

Розглядаючи військову соціальну роботу, варто наголосити на комплексі соціально-правових, інформаційних та організаційних заходах, спрямованих на підтримку військовослужбовців, членів їхніх сімей та інших категорій населення у реалізації їхніх прав та пільг, передбачених законами України та іншими нормативними актами. Вона забезпечує отримання соціальної допомоги та відповідних компенсацій, створює у військових і трудових колективах умови та гарантії, що сприяють їхній нормальній життєдіяльності та сумлінному виконанню службових обов'язків [20].

Безумовно, становлення військової соціальної роботи є довготривалим процесом. Цей процес включає окремі традиції країни, а також відповідний міжнародний досвід, набутий роками. Зараз в Україні військово-соціальна робота тільки зароджується. При цьому пріоритет надавався державним інституціям, насамперед військовому управлінню. На сьогоднішній день, у Збройних Силах України питання соціальної роботи розглядає та керує процесом один із заступників Міністра оборони України та під його керівництвом Департамент гуманітарної підготовки. В армії відповідні функції виконують безпосередньо заступник начальника з виховної роботи, автори соціальної роботи та соціальні психологи [76].

На рівні бойових бригад функціонують спеціалізовані підрозділи з контролю бойового стресу. Їх укомплектовано кваліфікованими фахівцями – психіатрами, психологами, соціальними працівниками, психотерапевтами та медичними сестрами. Ключовими завданнями таких підрозділів є [14]:

- ранній діагностик посттравматичних розладів у військових;
- розробка та впровадження профілактичних і реабілітаційних програм;
- оперативне надання короткострокової психологічної допомоги військовим із проявами бойового стресу.

Такі ж вимоги ж в НАТО, в яке збирається вступити Україна.

Для забезпечення максимальної ефективності військово-соціальної роботи вкрай важливо диференціювати клієнтську базу за низкою ключових критеріїв. Такий підхід дозволяє виявити специфічні потреби та характеристики окремих цільових груп, що вимагають адресних програм допомоги. Передусім варто звернути увагу на демографічний профіль клієнтів – їхній вік, стать, сімейний статус, етнічну та конфесійну приналежність. Ці базові відомості допомагають глибше зрозуміти соціокультурний контекст, в якому перебувають військовослужбовці та їхні родини.

Не менш важливими є географічні параметри – фактичне місце проживання отримувачів соціальних послуг порівняно з місцем несення ними військової служби. Такі дані дозволяють оцінити територіальну доступність необхідної допомоги.

Істотне значення також мають соціальні характеристики – освітній рівень, професійна належність, соціальний статус клієнтів. Ці критерії визначають їхні можливості, установки та потреби.

Особливу увагу слід приділяти економічним чинникам – орієнтовним доходам сімей військовослужбовців, наявності боргів і кредитів, житловим умовам. Саме такі дані є ключем до адресної соціальної підтримки [3, с.9].

Врешті-решт, не можна оминати й психографічні риси клієнтів – їхній соціальний клас, індивідуальні якості, усталені життєві стилі. Ці нюанси відіграють важливу роль у формуванні ефективних моделей військово-соціальної роботи.

Військово-соціальна робота охоплює широке коло цільових аудиторій, потреби яких мають бути враховані у комплексному підході. Ці категорії клієнтів можна узагальнити наступним чином [43, с. 132]: в центрі уваги – в першу чергу військовослужбовці, які диференційовані за ієрархією: офіцери, прапорщики, сержанти та солдати. Так, даній групі найбільш важлива та затребувана психо-соціальна підтримка та супровід фахівців. По-друге, важливо не оминати і розгляд цивільних працівників, які працевлаштовані у

системі оборони та силових відомствах, адже дана група так само також підпадає під сферу відповідальності соціальної роботи із військовими.

Окремо розглядається військова соціальна робота із привертають жінками-військовослужбовицями та працівницями Збройних Сил України. Дана категорія клієнтів соціальної роботи має специфічні потреби, а отже вимагає фахового розгляду. Не менш важливим напрямком соціальної роботи є особливості роботи з військовими пенсіонерами та минувшими військовослужбовцями, оскільки дана група вимагає особливої підтримки та допомоги у процесі соціальної реінтеграції після завершення служби. Крім цього, варто пам'ятати про родини працюючих та колишніх військовослужбовців, так як вони вимагають не меншої уваги спеціалістів із соціальної роботи. Фіналізуючи, клієнтською групою соціальної військової роботи є допризовна та призовна молодь, якій необхідна розробка та впровадження соціальних програм з метою підготовки до військової служби.

Військова соціальна робота ґрунтується на системі фундаментальних ціннісних орієнтирів, які визначають її пріоритети та спрямованість щодо різноманітних клієнтських груп [57, с. 137].

Центральною серед них є цінність соціального захисту – забезпечення гідних умов життя для військовослужбовців та їхніх родин. Це – базове зобов'язання держави перед тими, хто стоїть на захисті Батьківщини [54]. Розглядаючи питання соціального захисту військовослужбовців, варто наголосити на тому, що в першу чергу - це діяльність або функція держави, яка спрямовується на соціальні гарантії і створення системи правових гарантій. У свою чергу, даний процес веде до забезпечення реалізації конституційних прав і свобод людини, а також сприяє задоволенню матеріальних, культурних та духовних потреб військових відповідно до їх особливого виду служби та статусу у суспільстві. Крім цього, під соціальним захистом розуміється підтримання соціальної стабільності серед військовослужбовців та їх сімей..

Не менш значущою є цінність соціальної підтримки колишніх військових, які опинилися у скрутних життєвих обставинах. Держава має гарантувати їм необхідну періодичну допомогу для відновлення добробуту. Наприклад, сюди можна віднести пільги на квартирплату, безплатний проїзд транспортом, надання земельних ділянок для індивідуального будівництва в першу чергу військовим, забезпечення житлом і тому подібне [11; 27; 39].

Ключовою засадою виступає також цінність соціального забезпечення – реалізація комплексу встановлених законом соціальних гарантій для широкого кола осіб, пов'язаних зі сферою національної безпеки. Наприклад, можна віднести грошові виплати, медичне або/та продовольче забезпечення військових або їх сімей тощо. [21].

Вагомою орієнтацією є і цінність соціального обслуговування – надання різноманітних соціальних послуг, здатних задовольнити широкий спектр потреб клієнтів [24].

Нарешті, важливе місце належить адаптаційній роботі, зокрема з допризовною та призовною молоддю. Її сенс полягає у підготовці молодого покоління до успішної військової служби.

Такий сукупний ціннісний фундамент визначає виняткову соціальну значущість, комплексність та адресність військової соціальної роботи як унікальної сфери професійної діяльності.

Дослідження специфіки соціального супроводу військовослужбовців та членів їхніх родин виявило, що попри зростання наукової та практичної уваги до цієї проблематики, її розгляд з позицій соціально-педагогічних концепцій та підходів соціальної роботи досі залишається недостатнім, що знижує ефективність відповідних заходів.

Розвиток соціокультурного та освітнього напрямів роботи виявляється як нагальна потреба, що сприятиме успішній адаптації військовослужбовців у суспільстві, їх самореалізації та постійному самовдосконаленню. Підвищення рівня суспільної обізнаності щодо проблем військових та їхніх сімей, а також

постійний науково-практичний пошук шляхів надання їм ефективної допомоги стають надзвичайно важливими завданнями [27].

Основні цілі сучасної соціальної роботи з військовослужбовцями полягають у збереженні їхнього фізичного та психічного здоров'я, корекції особистісних настанов та стимулюванні їхньої самореалізації у суспільстві. Оптимізація відповідних соціальних технологій можлива за умови розширення спектру послуг у державній мережі соціального обслуговування, створення альтернативних центрів надання соціальної допомоги, залучення до роботи фахівців із спеціальною підготовкою та досвідом вирішення проблем військовослужбовців, сприяння самопомозі та взаємодомозі серед родин військовослужбовців, а також формування ефективної державотворчої політики, особливо звертаючи увагу на сферу соціального благополуччя і захисту військовослужбовців в Україні [2, с. 69; 14].

Лише комплексна реалізація зазначених заходів уможливить ефективне впровадження сучасних соціально-реабілітаційних технологій для військових та членів їхніх сімей, сприяючи збереженню їхнього добробуту, адаптації та реінтеграції у цивільне життя.

У 2014 році з початком бойових дій винокло нове поняття – соціальна робота учасниками АТО. Згідно з цим, у момент отримання статусу ветерана війни, учасник АТО отримує право такі соціальні послуги, як безкоштовна соціальна та професійна адаптації. Соціальна та професійна адаптація може включати: спеціалізовані тренінги для даної клієнтської, а також професійне навчання. Крім цього, розповсюджене надання психологічної та соціальної реабілітації учасників АТО/ООС та їх родичів, членів загиблих воїнів, відпочинок в санаторних закладах.

На рівні територіальних громад система соціального захисту військовослужбовців та учасників бойових дій передбачає комплекс програм соціальної підтримки різної спрямованості. Зокрема, створюються спеціалізовані центри та відповідні підрозділи при органах соціального забезпечення, ведуться соціальні паспорти, надаються пільги та допомоги.

Серед останніх – відшкодування комунальних платежів, безкоштовне харчування дітей учасників АТО/ООС у дитсадках та школах, оздоровлення у літніх таборах, одноразові матеріальні виплати, безкоштовний проїзд у міському транспорті, встановлення лічильників води, безоплатне навчання дітей загиблих у мистецьких школах тощо [26, с. 206-207].

В 2023 р в Україні стартував експериментальний проект із запровадження надання повноцінних оновлених соціальних послуг із формування життєстійкості. Будь-яка територіальна громада країни має можливість надати заяву на участь у даному проекті. Єдина умова для громади – підготувати та утримувати територію Центру життєстійкості. Станом на 23.05 в Україні функціонує більше 153 даних центрів, з яких найбільше в Київській області – 22 центри.

Мета цих просторів – допомогти кожному мешканцю громади подолати стрес, відновитися після кризових подій і пропагувати активну життєву позицію, незважаючи на труднощі, з якими вони стикаються. Заходи та тренінги Центру життєстійкості спрямовані на ветеранів, військовослужбовців та їхніх родичів, вимушених переселенців та сімей з дітьми. Водночас тут можуть отримати необхідну підтримку всі, хто потребує психологічної консультації, групи взаємодопомоги, вирішення різноманітних соціальних проблем.

Станом на сьогодні, сучасне суспільство переглядає своє ставлення до ролі жінок у всіх сферах життя, включаючи захист Вітчизни. Щодо військової справи, вона вже давно перестала бути виключно чоловічою справою. Зростаючі глобальні виклики вимагають універсальних підходів, а в цьому контексті важливо враховувати жіночі якості та можливості. Жінки обіймають посади матеріально-забезпечення, документознавства, медицини [9; 15; 16; 25; 52].

Отже, можна сказати, що основними завданнями, які виконує соціальна роботи з військовослужбовцями – це надання допомоги у пошуку ресурсів для подолання складних життєвих обставин, удосконалення соціальної політики

для забезпечення потреб вразливих клієнтських груп, підвищення можливостей військових до самостійного ефективного вирішення проблем та, безумовно, соціальне забезпечення. Військово-соціальна робота допомагає таким групам населення як: допризовна та призовна молодь, безпосередньо військовослужбовці (в тому числі жінки), цивільні працівники у відомствах, військові пенсіонери та колишні військовослужбовці, а також родини військових.

1.2. Актуальні напрями соціальної роботи у роботі з військовослужбовцями

Крім соціально забезпечення під час служби та участі в бойових діях, важливим є допомога у відновленні після проходження зони бойових дій та повернення до цивільного життя. Психологічне відновлення військових у посттравматичний період доцільно проводити за певною послідовністю. Спочатку слід працювати з тілесними проявами травми – формувати навички самодопомоги, використовувати тілесно-орієнтовану терапію, дихальні техніки, релаксаційні тренінги. Наступним етапом є групова робота, спрямована на обговорення пережитих травматичних подій, втрат побратимів, пошук конструктивних стратегій подолання наслідків екстремальних ситуацій. Індивідуальне консультування необхідне для відпрацювання негативних емоційних станів та актуалізації внутрішніх ресурсів особистості, для чого ефективними є арт-терапевтичні методи. Зазвичай реабілітаційна робота завершується екзистенційною фазою [12].

Важливим напрямом є формування в особового складу навичок самодопомоги. Для адаптації в екстремальних умовах військовослужбовець має перейти від аварійного режиму функціонування до повсякденного, коли контроль здійснює дорослий, мудрий складник психіки, а не емоційна дитяча частина. Для цього необхідно навчитися брати на себе відповідальність, усвідомлювати власний психофізичний стан, потреби і труднощі, позитивно

мислити, освоїти релаксаційні, дихальні та масажні техніки самодопомоги [22].

Лише комплексний підхід, що поєднує роботу з тілом, почуттями, емоційними станами та екзистенційними сенсами дозволить успішно подолати військовослужбовцям посттравматичні розлади [23; 27; 28].

Знайомство військовослужбовців з основами психологічної самодопомоги доцільно проводити у невеликих групах до 10 осіб у форматі міні-тренінгів. Серед ефективних методів – мобілізаційні та релаксаційні вправи, дихальні техніки (наприклад, техніка Ключ Алієва), методики розслаблення, підвищення самоусвідомлення та усвідомленості, сканування тіла, звільнення від негативних думок, елементи майндфулнес-терапії. Окремо можна виділити тілесно-орієнтовані тренінги, спрямовані на поліпшення самопочуття [29; 30; 31].

Підготовка допризовної молоді до військової служби також потребує комплексного підходу із залученням різних фахівців [35]. Можуть застосовуватись фізична підготовка під керівництвом тренерів, психологічна підготовка у форматі тестів, тренінгів, ігор, бесід з психологами, інформування про особливості армійських буднів офіцерами, правове навчання щодо законодавства про військову службу та соціальний захист призовників та військових спеціалістами центрів соціальних служб та військкоматів. Важливим є також попередження ризикованих форм поведінки – профілактика наркозалежності, алкоголізму, суїцидів тощо [32].

Лише поєднання фізичних, психологічних, інформаційно-правових та профілактичних заходів дозволить якісно підготувати молодь як до служби в армії, так і до ефективного подолання її наслідків після демобілізації [33].

Варто зупинитися окремо на основних напрямках роботи військового психолога: [44; 47; 49; 51]

Психопрофілактика – систематична, узгоджена робота психолога разом з іншими посадовими особами з попередження несприятливих психологічних явищ у військових колективах, між військовослужбовцями та

членами їх сімей чи цивільним персоналом частини. Створення, підтримання та контроль сприятливих психологічних умов для підготовки, навчання, виховання військовослужбовців та недопущення виникнення у них психологічного перевантаження, надання психологічної підтримки військовослужбовцям, особливо у період їх адаптації до військової служби [36].

Психологічна корекція – це психологічний вплив на військовослужбовців, які мають відхилення від соціальної психічної норми з метою ослаблення негативних психічних установок, мотивів, стереотипів і формування нових сприятливих – необхідних для подальшого проходження військової служби [37].

Психологічний супровід є складовою медико-психологічного супроводу. Він складається із «повсякденного психологічного супроводу» (допомагає людям впоратися з повсякденними проблемами та стресами, покращити їхнє психічне благополуччя та життєву якість) та «бойового психологічного супроводу» (його мета підготувати військовослужбовців та інших фахівців, які працюють в екстремальних умовах, до психологічних навантажень бойової діяльності та інших кризових ситуацій.) [10, с. 107].

Враховуючи актуальність проблематики соціальної адаптації військовозобов'язаних, програма соціальної роботи в даній сфері ставить на меті вміння доцільно організувати надання соціальної допомоги призовникам та військовим у вирішенні соціально-психологічних труднощів. Цей процес відбувається шляхом надання їм інформаційних, психологічних та корекційних послуг. В той же час, важливим і визначальним фактором є індивідуалізований адресний підхід і вміння надавати систематизований комплексний вплив на клієнтські групи [40, 41].

Реалізація такої програми спрямована на виконання низки завдань [46]:

- зменшення рівня правопорушень серед військових, а також випадків ухилення від проходження строкової служби у Збройних Силах України;

- формування у допризовної молоді настанов на усвідомлене проходження строкової служби у ЗСУ;

- організація та запровадження комплексної системи соціальної підтримки військовозобов'язаних.

Лише консолідовані зусилля різних відомств та установ у форматі цілісної програми та індивідуалізованого підходу здатні забезпечити успішну соціальну адаптацію призовників, запобігти правопорушенням серед військових, сформуванню позитивну мотивацію до проходження служби та належний рівень соціального супроводу цієї категорії громадян.

Діяльність програми соціальної роботи з військовозобов'язаними спрямована на роботу з такими цільовими групами [46]:

- допризовна молодь – юнаки 18 років, що є військовозобов'язаними відповідно до законодавства;

- діючі військовослужбовці – офіцери, прапорщики, сержанти, солдати строкової, контрактної та надстрокової служби у Збройних Силах України;

- члени родин призовників та військових – батьки, дружини, діти, інші близькі родичі, опікуни;

- звільнені у запас після проходження військової служби.

Досвід фахівців соціальних служб показує, що серед найбільш поширених та ефективних методів роботи безпосередньо із строковиками є наступні[44]:

- індивідуалізований підхід у консультуванні, при цьому використовуються різноманітні техніки та проєктивні методики;

- застосування підходящих методів релаксації, а також методів зняття стресу і напруження;

- використання арт-терапевтичних методик, ігрових технологій.

Комплексний підхід із залученням усіх зацікавлених сторін та застосуванням різнопланових методів індивідуальної та групової роботи дозволяє максимально ефективно надавати соціально-психологічну підтримку

військовозобов'язаним на всіх етапах – допризовної підготовки, проходження служби та адаптації після звільнення.

Розглянемо більш детально етапи соціальної роботи з військовозобов'язаною молоддю. Ваажливим є підготовка до військової служби проводиться соціально-психологічне дослідження особистості призовника. Ця процедура спрямована на оцінку моральних, вольових та соціальних якостей, які впливають на його здатність адаптуватися до військового середовища та ефективно виконувати службові обов'язки. Спеціалісти Центру соціального та психологічного супроводу військової служби аналізують такі аспекти особистості: [51]

Морально-етичні якості – сюди входять почуття громадянської відповідальності, чесність, вольовість, мужність, самоконтроль, дисциплінованість та інші.

Військово-професійна спрямованість – досліджується головні мотиви діяльності, професійні інтереси, схильності та захоплення, що можуть визначати успішність у військовій сфері.

Спілкування та поведінка в колективі: Аналізується колективізм, толерантність, лідерські якості, організаторські здібності, скромність, доброзичливість та інші аспекти, що визначають здатність до співпраці в команді.

Вивчення особистості військовослужбовця передбачає використання різноманітних методів для всебічного аналізу його індивідуальних особливостей. Серед основних:

1. Аналіз документації, зокрема особової справи, що дає інформацію про біографічні дані, моральні якості, психологічний портрет, професійну спрямованість, освітній рівень. Це дозволяє окреслити напрямки подальшого поглибленого вивчення військовика іншими методами.

2. Метод спостереження за поведінкою, діями, вчинками, ставленням до служби та оточення у різних ситуаціях. Дані спостереження ретельно фіксуються та аналізуються в комплексі з іншою інформацією.

3. Анкетування допризовної молоді з метою визначення основних проблем, ставлення до армії, аналізу патріотично-виховної роботи. Питання стосуються професійних інтересів, моральних якостей, комунікативних особливостей, рис характеру.

4. Біографічний метод – аналіз офіційних біографічних документів (характеристики, автобіографії), результатів діяльності, автобіографічних відомостей.

5. Орієнтована анкета-опитування спрямована на визначення основних типів спрямованості особистості:

- особиста спрямованість – виявлення переваг особистого благополуччя, прагнення до лідерства та престижу;

- колективістська спрямованість – виявлення потреби у спілкуванні та прагнення до підтримки гарних відносин з колегами;

- ділова спрямованість: Виявлення захоплення процесом діяльності, безкорисливого прагнення до знань і вмінь.

6. Психодіагностичні методики, спрямовані на визначення основних характеристик особистості, включають:

- вивчення рівня самоконтролю;

- визначення ціннісних орієнтацій;

- оцінка комунікативних і організаторських здібностей;

- визначення типу поведінки в конфліктній ситуації;

- вивчення тенденцій поведінки в групі.

7. Індивідуальна співбесіда є одним з найефективніших методів вивчення особистості. Це заключний етап соціально-психологічного аналізу військовослужбовця. Підготовка до співбесіди є ключовим чинником її успішності. До її початку важливо мати інформацію про сімейний стан, особливості поведінки, схильності та здібності особистості [20; 46].

3 грудня 2023 року розпочалося надання послуг соціального супроводу для військових та їхніх родин на базі військових частин.

Розглядаючи визначення соціального супровіду, важливо підкреслити можливість отримання допомоги у цивільних питаннях для військових та їхніх родин на різних етапах служби: на початку, під час проходження і під час демобілізації військових.

Основною ціллю цієї послуги є надання та отримання психосоціальної підтримки військовими та їх сім'ями у тих питаннях, які не стосуються безпосередньо військової служби. Наприклад, це може бути допомога в оформленні документів або представництво в різного виду державних установах, інформація про виплати та пільги, забезпечення правової допомоги, профілактика залежностей та організація підтримки сім'ї разом із фахівцями соціальної роботи у громаді.

Військові частини працюють в комплексі з Благодійним фондом «Наше право», Благодійний фонд «Вівторок», громадський рух «Жіноча сила України», Благодійний фонд «Там, де ми – там Україна». Наразі пілот стартує у чотирьох областях – Полтавська, Київська, Івано-Франківська та Волинська [48].

Отже, можна сказати, що для профілактики проблем з соціалізацією та психологічними та психічними травмами треба проводити психопрофілактику та консультації військових. Із-за того, що військові піддаються стресу, вони страждають із-за соціальної безадаптації. Тому важливо зосередитися на соціальній допомозі. А саме допомагають методи зняття соціального напруження, а саме індивідуальне консультування з використанням проєктивних методик, методи релаксації та зняття напруження та ігрові техніки. Перш ніж працювати з військовим потрібно дослідити людину, а саме використати аналіз документації особової справи, спостерігати за військовим, анкетування, вивчення автобіографії, використання психодіагностичних методик та індивідуальна співбесіда.

1.3. Врахування соціально-психологічного стану військовослужбовців при роботі з ними

У розумінні З. Фрейда, «психічна травма є результатом тривалого та інтенсивного психічного подразнення, наслідки якого важко подолати» [30]. Вивчаючи військових, які приймали участь у Першій світовій війні, які мали нічні кошмари, науковець підсумував та детально описав процес, дійшовши висновку, що під час сну у людини, яка мала бойовий досвід відбувається переробка первинного травматичного досвіду на рівні інфантильних психологічних захистів за схемою: зовнішній вплив – пригадування – хвороблива реакція – захист [21; 55].

Це часто призводить до цілого комплексу проблем: вираженої втоми, енергетичного виснаження, підозрливості, порушень пам'яті та концентрації, нав'язливих спогадів про війну, симптомів посттравматичного стресового розладу, негативних особистісних змін, соціально-психологічної дезадаптації, ускладнень комунікації, асоціальної поведінки, побутових, медичних і сімейних труднощів, зловживання психоактивними речовинами, міжособистісних конфліктів з близькими, невпевненості у майбутньому тощо [13; 18].

Від психічної травми страждають не тільки звичайні військові, що були на фронті і не отримали жодних фізичних поразень, а і були в полоні та піддавалися тортурам. Якщо казати про військових, які зазнали фізичних травм, що привело до фізичних вад, то треба працювати не тільки з військовим, а і з родиною, які потрібно допомагати військовому прийняти нового себе і нормально функціонувати в суспільстві [19, 56].

Усі ці проблеми постають перед психологами під час консультування ветеранів бойових дій [37, с. 8].

Процес відновлення після травматичних подій відбувається у три стадії. На першій центральним завданням є встановлення безпеки, на другій – усвідомлення та проживання травматичних спогадів, на третій – відновлення зв'язку з повсякденним життям [50, с. 21].

Лише комплексний підхід до реабілітації з урахуванням специфіки травматизації та індивідуальних особливостей дозволяє успішно подолати наслідки бойового стресу.

Для підвищення ефективності процесу збереження психічного здоров'я військових необхідно активізувати діяльність відповідальних суб'єктів – керівників різних рівнів та психологів військових частин. З цією метою розроблені практичні рекомендації для командирів (начальників), психологів та безпосередньо для військовослужбовців [48].

Лише комплексні зусилля всіх зацікавлених сторін – адміністративного персоналу, фахівців-психологів та особового складу – на основі підвищення психологічної грамотності та імплементації науково обґрунтованих психогігієнічних заходів дозволять забезпечити збереження психічного здоров'я військових в процесі проходження служби.

Згідно дослідження О. Блінова, І. Тімкіна, де порівнювались легкопоранені та важко ранені (з ампутаціями кінцівок), авторами було виявлено значущі відмінності. Виявлені відмінності свідчать про більш виражені порушення в групі важкопоранених військових, які зазнали ампутації кінцівок. Це вимагає диференційованого підходу в реабілітаційній роботі з урахуванням специфіки і тяжкості поранень. Лише комплексне залучення психологічних, психотерапевтичних та медико-соціальних методів допоможе успішно відновити психоемоційний стан та якість життя поранених військових [6].

Також, треба зауважити, що треба працювати не тільки з постраждалими військовослужбовцями, а з їх сім'ями. Треба навчити людей допомагати і спілкуватися з людьми з інвалідністю та допомогти їм влитися в соціум [6].

У випадку з військовополоненими, що піддалися тортурам, то треба враховувати, що треба працювати над почуттям сорому (потрапляння в полон зачіпає честь військового), почуттям безпеки (спогади про тортури вибивають ноги з під ґрунту та викликають недовіру до оточуючих). У випадку

згвалтування військового можна залучити допомогу психологів, що спеціалізуються на такому виді допомоги [37, 38].

Треба зауважити, що у всіх травмованих військових, як психічно, так і фізично є тригерні моменти. Спочатку їх треба уникати, а потім вчити військових на них не реагувати. А оскільки даний симптом відноситься до ПТСР, то треба ще враховувати допомогу психіатра, яких буде виписувати психіатричні речовини [37, 38].

Основними сферами, в яких військовослужбовцям необхідна соціальна допомога є наступні:

- допомога в відновленні відносин з родиною. Зокрема, у військовослужбовців часто виникають проблеми у спілкуванні з дітьми, особливо віком від 6 до 12 років. Це тому, що діти в цьому віці вже відчули свою незалежність, почали формувати власну ідентичність і потребують більше спілкування з батьками. Чоловіки протягом тривалого часу не виконували домашні обов'язки, відповідно також змінились ролі в сім'ї;

- допомога пораненим військовослужбовцям. В пристосуванні будинку/квартири до їх проживання, в оформленні матеріальної допомоги, психологічна допомога, щоб привикнути до нового статусу;

- супроводження військового після поранення чи демобілізації;

- навчання суспільства жити з ветеранами, яких змінився світогляд і вони можуть гостро неадекватно реагувати на будь-які вчинки;

- окремим аспектом необхідно виділити – соціальний супровід після мобілізації, оскільки значна кількість осіб дуже розгублюються і не знають, які кроки необхідно вчинити далі.

Отже, можна сказати, що всі військовослужбовці страждають від бойового стресу. Війна, навіть якщо військовий не травмується фізично, наносить жахливий відбиток на психіку людини. А ще гірше стається, коли військовослужбовець стає інвалідом та/або піддається тортурам. З цим треба навчитися жити, але треба розуміти, що військовослужбовець цього ніколи не забуде. Фахівцям із соціальної роботи у випадку з травмованими військовими

потрібно працювати з медперсоналом, психіатрами, психологами, психотерапевтами. Окрім того потрібно інструктувати родину, щоб допомогти військовому влитися в соціум не рідко з новим статусом інвалідності.

Висновки до розділу 1

У контексті сучасних військових конфліктів і миротворчих місій важливим стає не лише технічна підготовка військових, але й їх психологічне забезпечення. Психологічна стійкість та підготовка військових до стресових ситуацій забезпечує їхню здатність до ефективної дії в умовах загострених конфліктів та військових операцій. Окрім того страждає соціальна сфера військовослужбовців, тому для їхньої соціалізації використовуються тренінги.

Основними завданнями соціальної роботи з військовослужбовцями є допомога їм у подоланні соціальних проблем, соціальне забезпечення та захист, а також розвиток галузі. Соціальні працівники працюють з такими групами населення як: допризивна та призовна молодь, безпосередньо військовослужбовці (в тому числі жінки), цивільні працівники у відомствах, військові пенсіонери та колишні військовослужбовці, а також родини військових.

Для профілактики проблем з військовослужбовцями потрібно проводити бесіди та психопрофілактику, вчити їх як справлятися з бойовим стресом. Допомагають індивідуальне консультування, методи зняття соціального напруження та ігрові техніки. Перед тим як допомагати військовому потрібно дослідити людину, а саме використати аналіз документації особової справи, спостерігати за військовим, анкетування, вивчення автобіографії, використання психодіагностичних методик та індивідуальна співбесіда.

Буквально всі військові страждають із-за війни. Навіть якщо військовий не стає людиною з інвалідністю, то бойові дії наносять жахливий відбиток на психіку людини. Нерідко військові потрапляють в полон, піддаються травмам, які міняють погляд на їхню працездатність, бо відсутність кінцівок або параліч

впливають на працездатність та прийняття себе. Отже, фахівцям із соціальної роботи у випадку з травмованими військовими потрібно працювати з працівниками із дотичних галузей, включаючи медперсонал та психологів. Важливо також надати рекомендації родинам військових, щоб допомогти військовим реінтегруватися до цивільного життя.

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЩО ЗНАХОДЯТЬСЯ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЛІКУВАННІ

2.1. Характеристика вибірки і план дослідження

В першому розділі ми розглянули, що військовослужбовці можуть переживати різноманітні психологічні стани, зумовлені їхніми бойовими переживаннями та стресом. У цьому розділі ми детальніше дослідимо профіль цих військовослужбовців на етапі психосоціальної реабілітації в Київському обласному центрі ментального здоров'я, аналізуючи анонімні дані з анкетування 60 учасників програми. Важливо зазначити, що у відділенні медико-психологічної реабілітації військових Київського обласного центру ментального здоров'я, військовослужбовці проходять стаціонарне лікування, і протягом 2-4 тижнів, проходять як медикаментозне лікування, так і працюють з психологами: військові мають індивідуальну терапію; долучаються і до роботи фахівці із соціальної роботи та волонтери, які організуються для військових тренінги із психоедукації, використовуються у роботі і новітні технології відновлення психічного стану, наприклад, окуляри Віар реальності; проводяться арт-терапевтичні групи; каністерапія для військових (терапія спеціально навченими собаками). Також, функціонує і кімната, де працює реабілітолог і встановлене спеціалізоване обладнання для занять.

У рамках цього дослідження ми детально опишемо соціально-демографічні характеристики, професійний досвід, стан здоров'я та інші ключові параметри учасників цієї програми, що допоможе краще зрозуміти їхні потреби та забезпечити ефективну підтримку у процесі реабілітації.

Аналіз дослідження віку учасників програми психосоціальної реабілітації (рис.2.1), вказує на різноманітність вікових груп серед

респондентів. Найбільша кількість учасників (20 осіб або 33.3%) належить до вікової групи 26-35 років. Далі слідує категорія 36-45 років, до якої належать 15 осіб (25%). У групі 18-25 років та 46-55 років зареєстровано по 10 осіб (16.7% кожна). Найменша кількість учасників (5 осіб або 8.3%) старше 56 років. Такий розподіл вікових категорій вказує на широкий спектр вікових груп учасників програми, що може відображати різноманітні потреби та особливості реабілітаційних заходів, необхідних для різних вікових категорій.

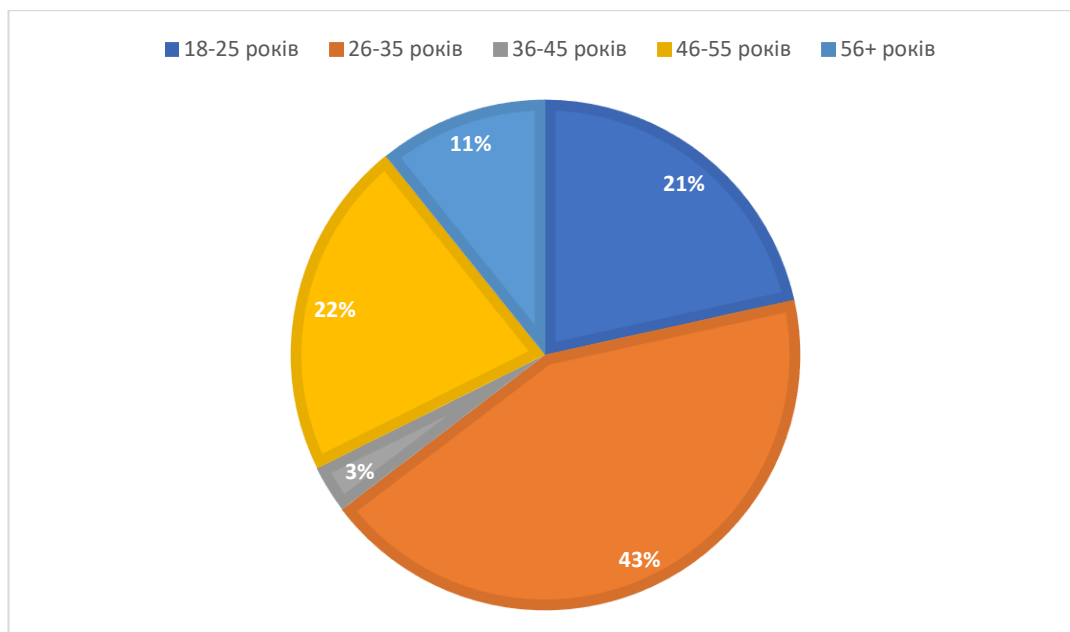


Рис 2.1. Результати аналізу дослідження віку учасників.

Аналіз дослідження статевого розподілу серед учасників програми (рис. 2.2), психосоціальної реабілітації показує переважання чоловіків. За даними анкетування, 52 особи або близько 86.7% учасників є чоловіками, тоді як лише 8 осіб або приблизно 13.3% представлені жінками. Цей розподіл свідчить про відмінності учасників програми за статевим принципом та може вказувати на можливу необхідність у специфічних підходах до реабілітації з урахуванням статевих різниць.

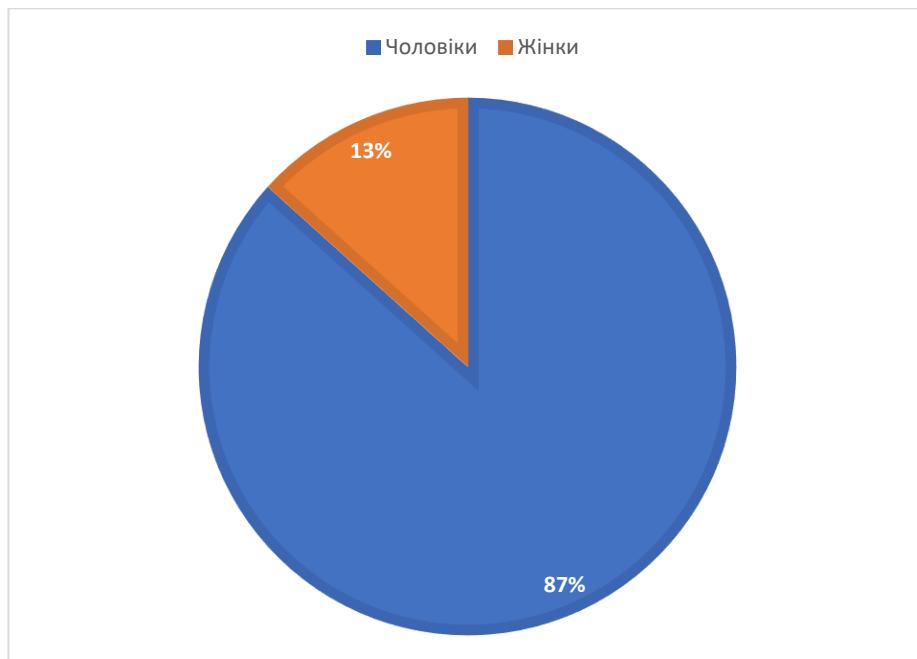


Рис2.2. Результати аналізу статтєвого розподілу учасників.

Аналіз дослідження освітнього рівня учасників програми психосоціальної реабілітації (рис.2.3), вказує на різноманітність освітнього фону серед респондентів. Найбільша кількість учасників (18 осіб або близько 30%) мають ступінь вищої освіти. Далі слідує категорія осіб з базовою вищою освітою (бакалаври), до якої входить 12 осіб (20%). Середня спеціальна освіта представлена 11 особами (близько 18.3%), тоді як середня освіта має 9 представників (15%). Такий розподіл освітніх категорій вказує на широкий спектр освітніх досягнень серед учасників програми, що може впливати на їхні потреби та можливості в процесі реабілітації.

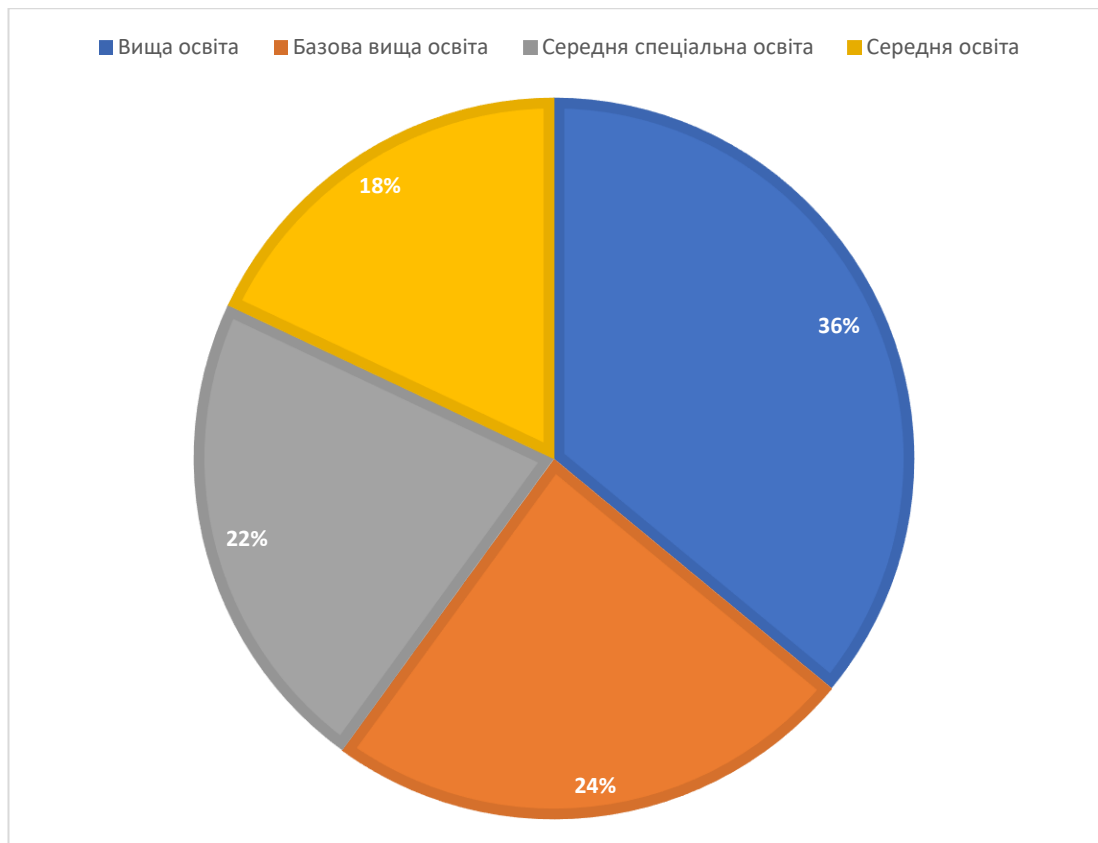


Рис2.3. Результати аналізу освітнього рівня учасників.

Щодо сімейного стану учасників програми психосоціальної реабілітації, дані подаються у наступному розподілі (рис.2.4):

1. Одружені/заміжні. Ця категорія охоплює 40 осіб. Одружені чи заміжні учасники мають супруга чи супругу і можуть мати сімейні зобов'язання та відповідальності, що впливають на їхній процес реабілітації. Спільна підтримка родини може бути важливою для успішного відновлення після пережитих труднощів.

2. Неодружені/незаміжні. Цю категорію складають 15 осіб. Ці учасники не мають партнера або супруга/заміжжя на момент участі в програмі. У них може бути менше сімейних зобов'язань та більше можливостей для фокусування на власній реабілітації та саморозвитку.

3. Розлучені/розведені. Цю категорію представляють 3 особи. Вони раніше перебували в шлюбі, але розлучилися або розвелися. Такі учасники можуть зазнавати емоційних та психологічних труднощів через процес розлучення, що може впливати на їхній стан та потребу у підтримці.

4. Вдовці/вдови. У цю категорію входять 2 особи. Вони втратили свого супруга або супругу через смерть. Такі учасники можуть переживати глибоку траур та потребу у психологічній та емоційній підтримці для подолання втрати.

Цей розподіл сімейного стану учасників допомагає розуміти їхні потреби, контекст та можливість впливу сімейного оточення на їхній процес реабілітації.

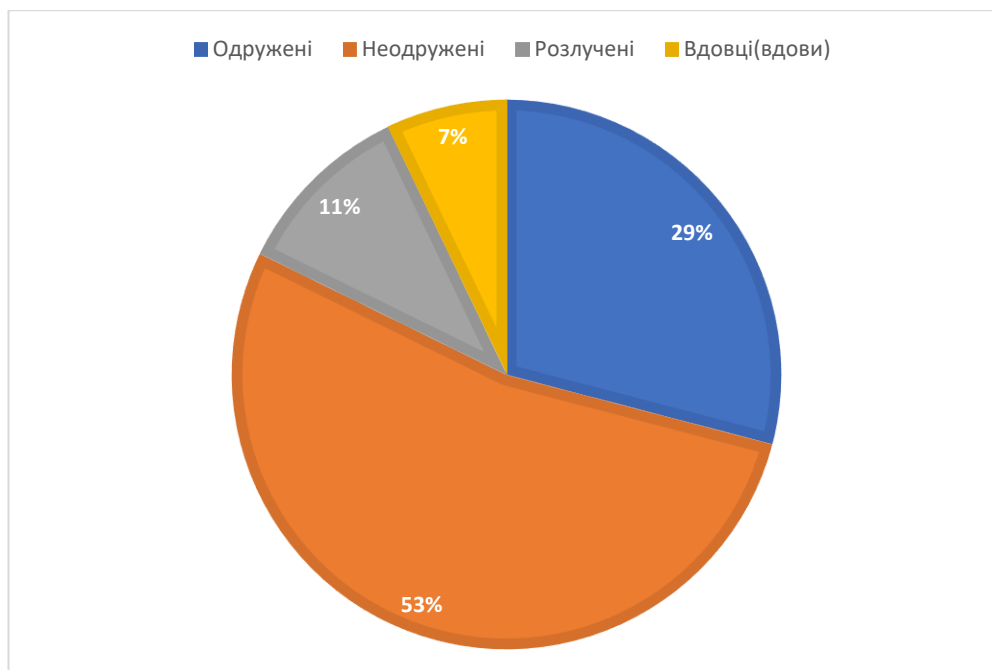


Рис2.4. Результати аналізу сімейного стану учасників.

Аналіз тривалості перебування учасників програми психосоціальної реабілітації (рис.2.5), вказує на різноманітність тривалості їхнього перебування у цьому процесі. Найчастіше 23 осіб (приблизно 38.3%) тривалість реабілітації складає від 2 до 3 тижнів. 15 осіб (або близько 25%) учасники перебувають на 7- 10 днів. 15 осіб (25%) перебувають на реабілітації впродовж 3-6 днів. Лише 7 осіб (близько 11.7%) перебувають на реабілітації понад один місяць. Такий розподіл свідчить про різні потреби учасників щодо тривалості програми реабілітації, що може бути визначено їхніми індивідуальними потребами та станом здоров'я.

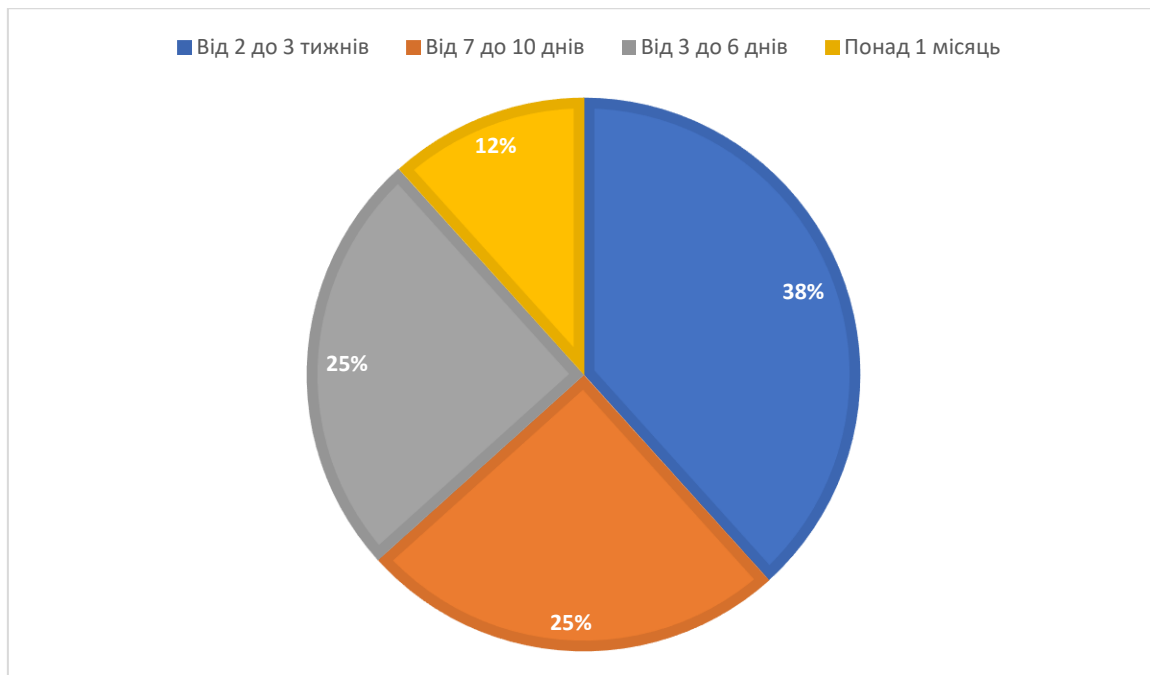


Рис2.5. Результати аналізу дослідження тривалості перебування на реабілітації учасників.

Дослідження професійного досвіду учасників програми психосоціальної реабілітації (рис.2.6), розкриває різноманітність сфер їхньої попередньої трудової діяльності до початку війни.

1. Сфера діяльності:

- Військова служба: Найбільша група учасників програми (30 осіб) мають досвід у військовій сфері. Це можуть бути військові командири, бійці та інші спеціалісти.

- Громадська адміністрація: Десять осіб мають досвід у громадській адміністрації, що може включати різноманітні посади на державних службах або у місцевих органах влади.

- Освіта та медична сфера: П'ять учасників мають освітній фонд у галузі освіти або медицини.

- Будівництво, фінанси, торгівля та інші сфери: Менші групи учасників (по три-дві особи) мають досвід у будівництві, фінансовій сфері, торгівлі та інших галузях.

2. Посада або роль:

- Військовий командир та керівники підрозділів: Учасники програми можуть бути колишніми командирами чи керівниками підрозділів.
- Викладачі та медичний персонал: Деякі мають досвід у викладацькій або медичній сферах.
- Фахівці у фінансах, робітники та менеджери з продажу: Інші можуть мати різноманітні посади у фінансовій сфері, робітниками або менеджерами з продажу.

Такий аналіз допомагає краще зрозуміти різноманітність досвіду учасників та можливі особливості, що варто враховувати при організації їхньої реабілітації.

Ця детальна характеристика дає уявлення про різноманітність професійного досвіду учасників програми, а також про їхні посади та ролі до військових подій.

1. Посада під час військових дій:
 - Командир підрозділу: 20 осіб
 - Бійці (військовослужбовці без окремих посад): 25 осіб
 - Медичний персонал: 5 осіб
 - Інші: 10 осіб

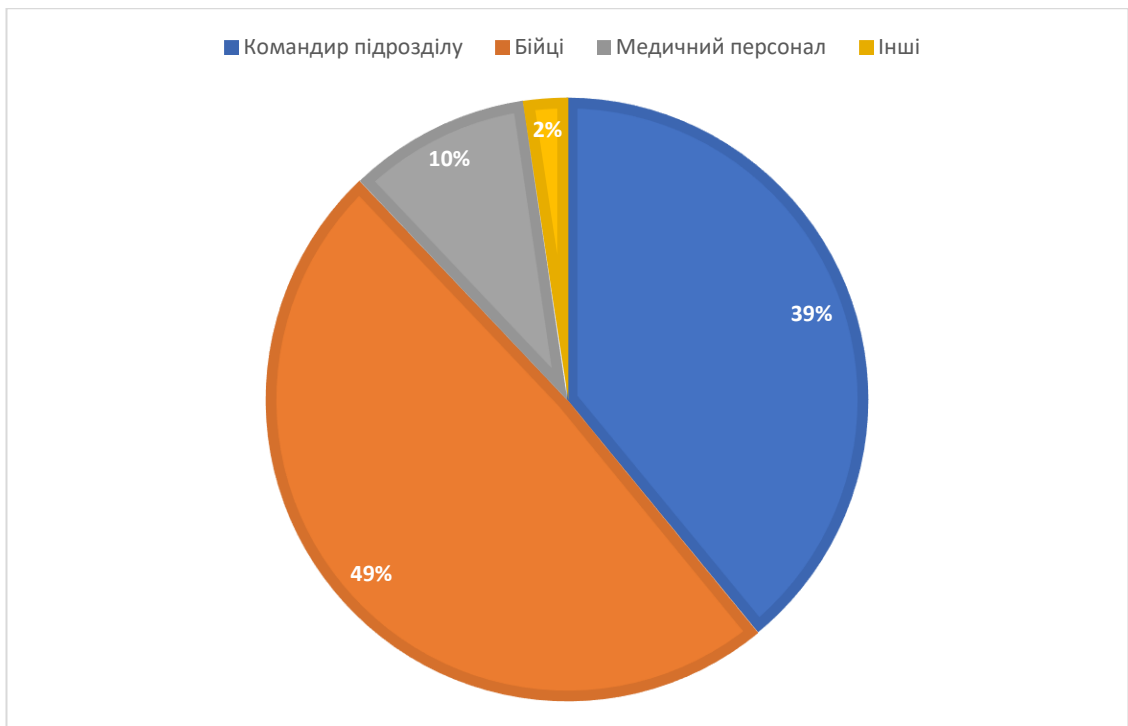


Рис2.6. Результати аналізу дослідження професійного досвіду учасників.

2. Медична реабілітація та робота з реабілітологами:

Учасники отримують медичну допомогу та терапію для відновлення фізичного здоров'я та функціональних можливостей. Це включає фізіотерапію, масаж, лікування за допомогою лікарських препаратів та інші процедури, спрямовані на покращення фізичного стану.

Учасники беруть участь у програмах психологічної підтримки та реабілітації, спрямованих на зміцнення психічного здоров'я та психологічну стійкість. Це включає індивідуальні консультації з психологами, групові сесії психотерапії, тренінги з стресоменеджменту та інші психологічні методи.

Реабілітологи спеціалізуються на підтримці учасників у процесі відновлення та адаптації. Вони надають індивідуальні плани реабілітації, враховуючи потреби та можливості кожного учасника. Реабілітологи працюють з учасниками над розвитком навичок самообслуговування, соціальної адаптації та психологічної підтримки для досягнення оптимального рівня функціонування.

Під медичною реабілітацією мається на увазі комплекс таких заходів, які орієнтовані на фізичне відновлення та лікування травм та захворювань, що можуть виникнути під час або внаслідок бойових дій. Цей процес включає фізіотерапію, лікування лікарськими препаратами, хірургічні втручання та інші медичні процедури, спрямовані на відновлення здоров'я та функціональності.

Робота з реабілітологами є важливою частиною психосоціальної реабілітації, оскільки вона спрямована на покращення психічного стану та адаптацію до повернення до цивільного життя після пережитого стресу та травматичних подій. Реабілітологи працюють з військовослужбовцями над зниженням рівня стресу, розвитком стратегій копіngu, покращенням комунікаційних навичок та зміцненням психологічної стійкості.

Такий комплексний підхід до реабілітації дозволяє не лише відновити фізичне та психічне здоров'я військовослужбовців, а й підготувати їх до успішного повернення до повсякденного життя після пережитого стресу та травм.

Оскільки наша ціль полягає в дослідженні потреб військовослужбовців та доцільності проведення психосоціальних заходів для них, ми обрали такі методики:

Методика дослідження стану людини за допомогою тесту диференціальної самооцінки функціонального стану, відомого як опитувальник САН, є широко використовуваною для визначення рівня самопочуття, активності та настрою.

Тест САН базується на тому, що учасникам пропонується порівняти свій стан з парою протилежних ознак, використовуючи сім градацій оцінок. Кожна пара ознак представлена числами від 3 до -3. Учасник обирає цифру, що актуалізує та найбільш точно відображає його стан у даний момент.

У нашій роботі з військовослужбовцями ми застосовували тест САН для визначення їхнього функціонального стану та змін у ньому протягом певних періодів часу. Військовослужбовцям надавалася інструкція щодо

проходження тесту, після чого вони самостійно оцінювали свій стан за допомогою опитувальника САН. Результати тестування оброблялися шляхом перекодування оцінок у ряд від 1 до 7, де значення 1 відповідало найнижчому рівню самопочуття, активності та настрою, а 7 - найвищому рівню.

Ця методика дозволила нам отримати об'єктивну інформацію про функціональний стан військовослужбовців та зміни в ньому під час проведення психосоціальних заходів та реабілітації. Аналіз результатів тестування дав змогу порівняти їх з нормативними даними та визначити ефективність застосованих методів підтримки та реабілітації [7].

"Опитувальник копінг-стратегій" Р. Лазаруса. Один із основних інструментів для вимірювання копінг-стратегій у даному дослідженні – це опитувальник, розроблений Р. Лазарусом. Цей опитувальник базується на теорії стресу та копіngu, розробленій Лазарусом та Фолкманом, і відображає різноманітні стратегії та їх характеристику, які люди можуть використовувати для управління стресом[40].

Опитувальник копінг-стратегій Лазаруса включає в себе 8 шкал, які вимірюють різні способи, за допомогою яких людина впорається зі стресом і складнощами:

1. Конфронтація. Ця стратегія включає наступні дії, спрямовані на активну зміну стресової ситуації, часто з відчуттям ворожості та готовністю ризикувати.
2. Дистанціювання. Зусилля з відділення від стресової ситуації та зменшення її значущості шляхом когнітивних процесів.
3. Самоконтроль. Наскільки людина вміє регулювати свої почуття і дії, щоб краще справлятися зі стресом.
4. Пошук соціальної підтримки. Тут зосереджена увага на зусиллях, які людина використовує у процесі пошуку дієвої, інформаційної та емоційної підтримки від інших людей.

5. Прийняття відповідальності. Мається на увазі, вміння клієнтом визнати свою роль під час стресовій ситуації та активна участь у її вирішенні.
6. Втеча-уникнення. Прагнення втекти або уникнути стресової ситуації, зокрема через уявне намагання та/або конкретну поведінку.
7. Планування рішення проблеми. Застосування аналітичного підходу до розв'язання проблеми, фокусуючись на зміні ситуації.
8. Позитивна переоцінка. Намагання створити позитивне значення та розвитку власної особистості, включаючи релігійний аспект.

Ці шкали допомагають виявити та розуміти, які саме стратегії подолання стресу застосовуються людиною в різних ситуаціях.

Щоб пройти тест на копінг-стратегії Лазаруса, слід дотримуватися наступних інструкцій:

1. по-перше, необхідно пригадати, як ви найбільш вірогідно реагували на складні для себе життєві ситуації.
2. Оцінити кожен із варіантів поведінки за поданою шкалою. Виберіть відповідь, яка найкраще відображає вашу звичну реакцію на подібні ситуації. "Ніколи" вказує на те, що ви ніколи не реагуєте таким чином, "рідко" – рідко реагуєте, "іноді" – час від часу, а числові значення від 0 до 2 – наскільки часто ця реакція має місце, де 0 – ніколи, 1 – рідко, 2 – часто

Після проведення тесту, результати обробляються наступним чином: для кожної шкали сумуються бали відповідно до вказаного «ключа»: "ніколи" – 0 балів, "іноді" – 1 бал, "рідко" – 2 бали, "часто" – 3 бали. Після цього обчислюється загальний бал за кожною шкалою, а також визначається відсоток від максимально можливої оцінки за кожною шкалою.

Підсумкова оцінка профілю копінг-стратегій здійснюється шляхом аналізу середніх значень за всіма шкалами. Вважається позитивним переважання середнього значення за шкалами 3-5, 7 і 8 над значенням за шкалами 1, 2 і 6.

Цей підхід дозволяє зрозуміти, які саме стратегії впорядкування зі стресом використовує конкретна особа, та які аспекти її реакції можуть бути піддані корекції або підтримки [33].

Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант) є клінічною тестовою методикою, призначеною для діагностики посттравматичних стресових розладів (ПТСР) у військовослужбовців, які перебували у зоні бойових дій. Розроблена у 1987 році Т. М. Кеапе та співавторами на основі Міннесотського мультифазного особистісного інвентаря (MMPI) [20].

Методика включає 30 питань, які утворюють три основні шкали, відповідно до трьох груп симптомів ПТСР:

1. Шкала "вторгнення": 11 питань, спрямованих на опис симптомів, пов'язаних з повторними вторгненнями та відчуттями винуватості.

2. Шкала "уникнення": 11 питань, що описують симптоми, пов'язані з уникненням подій, місць або людей, пов'язаних з травмою.

3. Шкала "збудливість": 8 питань, спрямованих на вияви збудженості та гіпервигляду у відповідь на подібні до травматичних подій подразники. Додатково до основних шкал, п'ять питань оцінюють симптоми, пов'язані з почуттям провини та суїцидальні схильності[20].

Міссісіпська шкала дозволяє оцінити важливі аспекти посттравматичних реакцій у військових, що допомагає вчасно виявляти та ефективно лікувати ПТСР. У нашій роботі з військовослужбовцями ми застосовували цю шкалу для об'єктивної оцінки їхнього стану та визначення наявності симптомів ПТСР. Результати шкали допомагали нам у плануванні та здійсненні індивідуального підходу до лікування та психологічної підтримки кожного військовослужбовця.

2.2. Результати анкетування респондентів

Звіт про результати опитування за допомогою опитувальника САН на 60 респондентах(рис.2.7), що є військовослужбовцями, розглядається докладно нижче:

Оцінка самопочуття:

Відображення стану: Респондентам пропонується оцінити своє самопочуття за допомогою шкали від 3 до -3, де 3 вказує на дуже позитивне самопочуття, -3 - на дуже негативне, а 0 - на середній стан.

Результати:

- 18% респондентів відзначили позитивне самопочуття (оцінка від 1 до 3).
- 33% респондентів відзначили середнє самопочуття (оцінка 0).
- 39% респондентів відзначили негативне самопочуття (оцінка від -1 до -3).

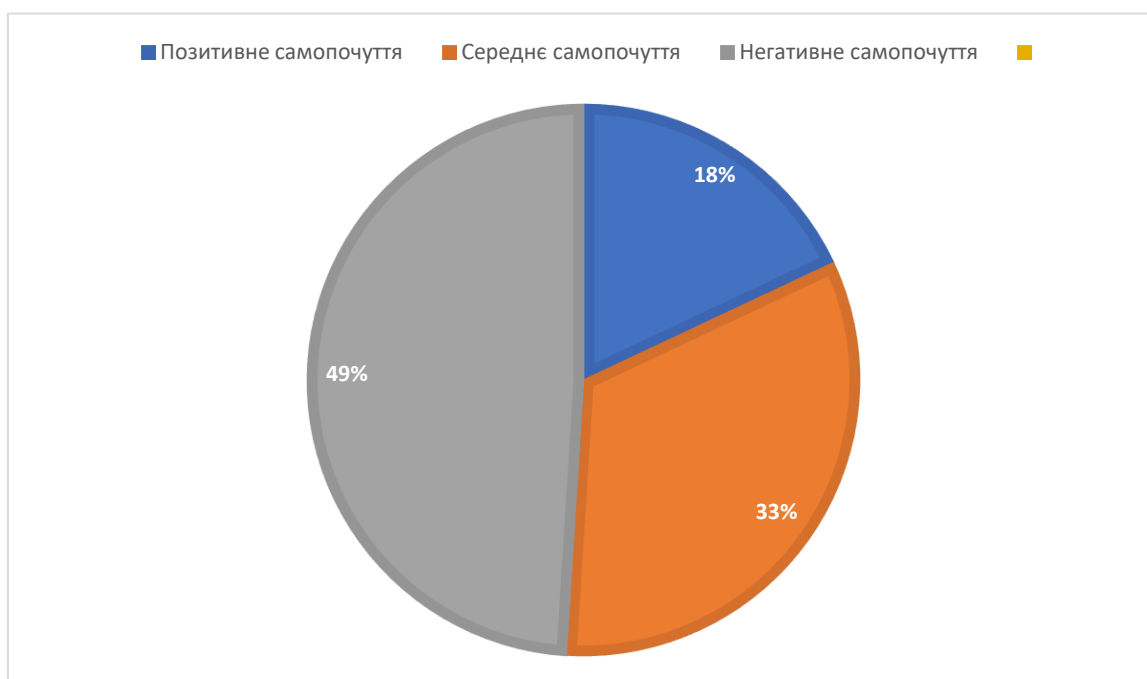


Рис 2.7. Результати дослідження оцінки самопочуття за допомогою опитувальника САН

Отримані результати вказують на різноманіття самопочуття серед військовослужбовців, що пройшли опитування.

Позитивне самопочуття, відзначене 18% респондентів, може свідчити про те, що певна частина учасників програми відчуває себе задоволеною або радісною. Це може бути обумовлено успішним проходженням програми реабілітації, підтримкою оточуючих або зміною в їхньому житті.

Середнє самопочуття, зафіксоване у 43% респондентів, свідчить про те, що більшість учасників відчувають себе у стабільному або нейтральному стані. Це може бути результатом проходження програми реабілітації, адаптації до нових умов або надії на покращення у майбутньому.

Негативне самопочуття, відзначене 59% респондентів, може свідчити про проблеми, з якими зіткнулися учасники програми. Це може бути пов'язано з травматичними військовими досвідом, стресом, низьким настроєм або психологічними проблемами. Такі результати вказують на необхідність подальшої психологічної підтримки та реабілітації для цієї групи осіб.

Усі ці результати важливі для подальшого розвитку програми реабілітації та психосоціальної підтримки військовослужбовців, спрямованої на покращення їхнього психічного стану та якості життя.

Оцінка активності (рис.2.8):

Відображення стану: Респондентам пропонується оцінити свою активність також за допомогою шкали від 3 до -3, де 3 вказує на дуже високий рівень активності, -3 - на дуже низький, а 0 - на середній рівень.

Результати:

- 51% респондентів відзначили високий рівень активності (оцінка від 1 до 3).
- 23% респондентів відзначили середній рівень активності (оцінка 0).
- 26% респондентів відзначили низький рівень активності (оцінка від -1 до -3).

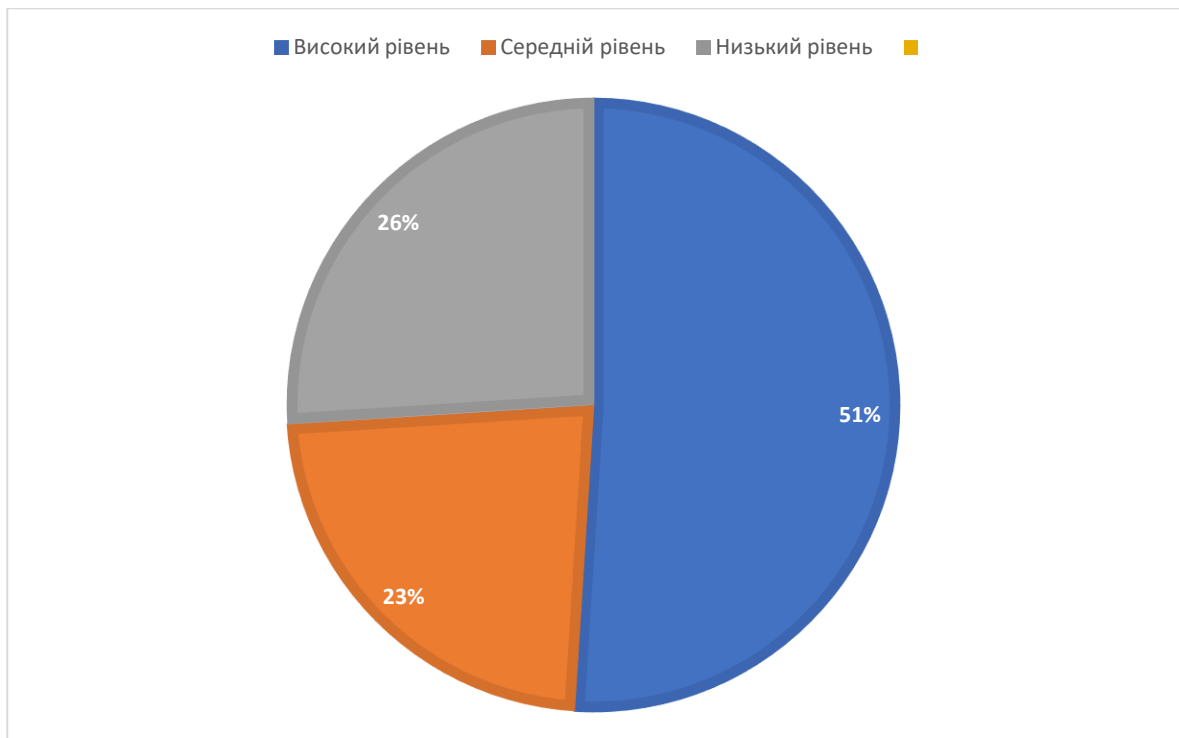


Рис2.8. Результати дослідження оцінки активності за допомогою опитувальника САН

Отримані результати щодо оцінки активності вказують на різноманіття рівнів фізичної або загальної активності серед учасників програми.

Частина респондентів, а саме 51%, відзначили високий рівень активності. Це може свідчити про те, що значна кількість військовослужбовців має високу енергію і здатність до фізичної діяльності. Можливо, це пов'язано з активним способом життя, спортом або звичками, що сприяють рухливості.

Трошки менше, а саме 23% респондентів, відзначили середній рівень активності. Це може вказувати на те, що ця група відчуває себе у стабільному стані, не перевантажена фізичною або психічною активністю, але також не має великої потреби в активному відпочинку чи відновленні.

26% респондентів відзначили низький рівень активності. Це може бути результатом втоми, фізичної або психічної зневаги або впливу інших факторів, які обмежують активність. Ця група може потребувати додаткової підтримки та заохочення для збереження чи підвищення рівня активності.

Ці результати можуть бути важливими для подальшого розвитку програм реабілітації та психосоціальної підтримки, щоб краще відповідати потребам різних груп військовослужбовців.

Оцінка настрою (рис.2.9) :

Відображення стану: Аналогічно, настрої оцінюються за шкалою від 3 до -3, де 3 вказує на дуже позитивний настрої, -3 – на дуже негативний, а 0 – на середній настрої. Результати:

- 11% респондентів відзначили позитивний настрої (оцінка від 1 до 3).
- 24% респондентів відзначили середній настрої (оцінка 0).
- 65% респондентів відзначили негативний настрої (оцінка від -1 до -3).



Рис 2.9. Результати дослідження оцінки настрою за допомогою опитувальника САН

Отримані результати щодо оцінки настрою (таб. 2.1) показують, як респонденти сприймають свої емоційний стан і настрої.

Лише 11% респондентів відзначили позитивний настрій (оцінка від 1 до 3). Це може свідчити про те, що лише дуже маленька частина військовослужбовців перебуває у доброму емоційному стані. Ці люди можуть мати позитивний погляд на життя, вони можуть бути енергійними, мотивованими та відчувати задоволення від своєї діяльності.

24% респондентів відзначили середній настрій (оцінка 0). Ця група військовослужбовців, ймовірно, перебуває у стані емоційної нейтральності. Вони можуть відчувати себе не надто щасливими або нещасливими, але в цілому їхній емоційний стан може бути стабільним.

Велика частина, а саме 65% респондентів, відзначили негативний настрій (оцінка від -1 до -3). Це може свідчити про наявність стресу, тривоги, печалі або інших негативних емоцій серед цієї групи військовослужбовців. Ймовірно, вони зазнали психологічних травм або досвіджують важкі ситуації, які впливають на їхній емоційний стан.

Таблиця 2.1

Результати опитувальника САН

Оцінка самопочуття	
Позитивне самопочуття	18%
Середнє самопочуття	33%
Негативне самопочуття	49%
Оцінка активності	
Високий рівень активності	51%
Середній рівень активності	23%
Низький рівень активності	26%
Оцінка настрою	
Позитивний настрій	11%
Середній настрій	24%
Негативний настрій	65%

Ці результати можуть вказувати на необхідність надання психологічної підтримки та інших послуг для поліпшення емоційного стану військовослужбовців, особливо для тих, хто відчуває негативний настрій. Загальний стан військовослужбовців, визначений на основі їхнього самопочуття, рівня активності та настрою, може бути оцінений як достатньо складний і різноманітний.

Оцінка показників самопочуття, активності та настрою вказує на те, що більшість військовослужбовців перебувають у середньому стані. Це може свідчити про те, що у них немає великих екстремальних коливань в самопочутті та настрої, а їхня активність знаходиться в середніх межах.

Значна частина військовослужбовців відзначила негативне самопочуття та настрої. Це може бути ознакою можливих проблем із психічним здоров'ям або стресу, пов'язаного з їхньою службою або іншими чинниками. Негативний стан може вплинути на їхню здатність до виконання завдань та загальну якість життя.

З огляду на велику кількість військовослужбовців, що відчувають негативне самопочуття та настрої, може бути необхідною підтримка та інтервенція з боку психологів, психотерапевтів чи інших фахівців з психічного здоров'я. Регулярні консультації та психологічна підтримка можуть допомогти військовослужбовцям краще справлятися зі стресом та важкими емоціями.

Отже, загальний стан військовослужбовців вимагає уваги та може потребувати комплексного підходу для забезпечення їхнього психічного благополуччя та готовності до служби.

Результати дослідження копінг-стратегій у 60 військовослужбовців (таб.2.2), вказують на широкий спектр підходів до подолання стресу в армійському середовищі. Основні висновки такі:

1. Конфронтація: Приблизно 62,5% військовослужбовців проявили нахил до активної зміни стресових ситуацій, показуючи готовність до ризику та ворожості.

2. Дистанціювання: Приблизно 39,8% учасників дослідження виявили високий рівень дистанціювання, що свідчить про їхню здатність відділятися від стресу та зменшувати його значущість.

3. Самоконтроль: Понад 70,2% військовослужбовців демонструють здатність регулювати свої почуття та дії для кращого управління стресом.

4. Пошук соціальної підтримки: Приблизно половина військовослужбовців (близько 54,5%) активно шукає інформаційну, дієву та емоційну підтримку від оточуючих.

5. Прийняття відповідальності: Близько 55,1% військовослужбовців визнають свою роль у стресовій ситуації та беруть активну участь у її вирішенні.

6. Втеча-уникнення: Приблизно 34% учасників виявили нахил до втечі або уникнення стресових ситуацій.

7. Планування рішення проблеми: Понад 59,9% військовослужбовців виявили аналітичний підхід до вирішення проблем з фокусом на зміні ситуації.

8. Позитивна переоцінка: Приблизно 44,8% учасників дослідження проявили зусилля в створенні позитивного значення та розвитку власної особистості навіть у стресових ситуаціях.

Цей аналіз показує, що серед військовослужбовців існує значна різноманітність у використанні стратегій подолання стресу. Деякі виявляють активний підхід до зміни стресових ситуацій, інші надають перевагу віддаленню від них або зменшенню їх значущості. Деякі шукають підтримку у своїх колег або рідних, тоді як інші ставляться до стресу більш індивідуалістично.

Результати опитування копінг-стратегій Р.Лазаруса

Категорія копінгу	Відсоток учасників
Конфронтація	62,5%
Дистанціювання	39,8%
Самоконтроль	70,2%
Пошук соціальної підтримки	54,5%
Прийняття відповідальності	55,1%
Втеча-уникнення	34%
Планування рішення проблем	59,9%
Позитивна переоцінка	44,8%

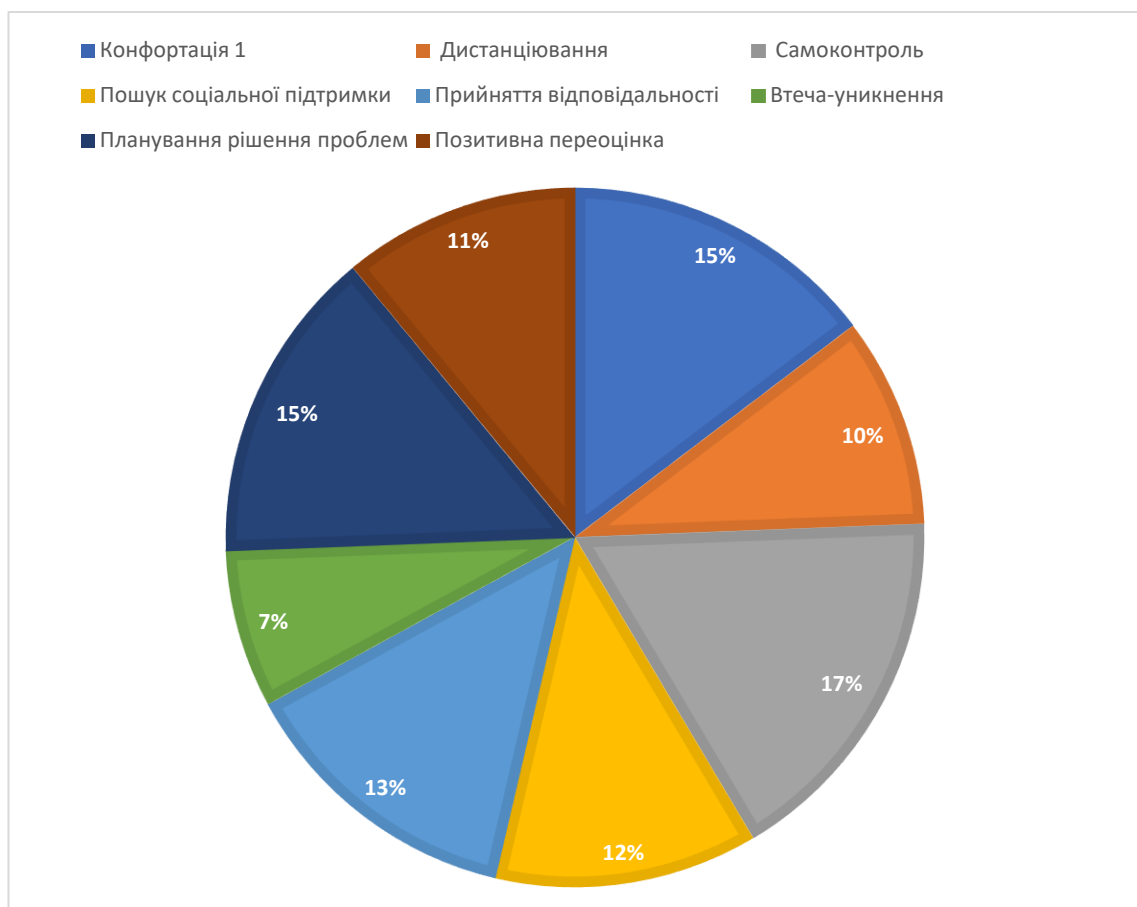


Рис.2.10. Результати опитування копінг-стратегій Р.Лазаруса

Результати опитування за Міссісіпською шкалою для оцінки посттравматичних реакцій на 60 військовослужбовцях такі:

1. Шкала "Вторгнення":
 - Середній бал: 19.5
 - Середній відсоток: 65%

Висновок: Приблизно 65% військовослужбовців виявили симптоми, пов'язані з повторними вторгненнями та відчуттями винуватості. Це може свідчити про те, що багато військовослужбовців пережили ситуації, які стали для них травматичними, і вони постійно переживають згадки про ці події. Це може включати нав'язливі спогади, кошмари або флешбеки, що можуть виникати в будь-який час і спричиняти значний дистрес. Крім того, вони можуть відчувати вину за свої дії або бездіяльність у цих ситуаціях, що також може поглиблювати їх емоційний дискомфорт.

Ці результати (рис.2.11), свідчать про потребу у військовослужбовців у психологічній підтримці та лікуванні, спрямованому на подолання симптомів повторних вторгнень та відчуття вини. Важливо розробляти і впроваджувати індивідуалізовані плани допомоги для кожного військовослужбовця, зокрема, спрямовані на зменшення інтенсивності вторгнень і відчуття вини, а також на навчання ефективним стратегіям копінгю з цими симптомами.

2. Шкала "Уникнення":
 - Середній бал: 17.8
 - Середній відсоток: 59%

Висновок: Приблизно 59% військовослужбовців проявляють симптоми, пов'язані з уникненням подій, місць або людей, пов'язаних з травмою. Це може свідчити про те, що значна частина військовослужбовців намагається уникнути будь-яких ситуацій або спогадів, які їх нагадують про травматичні події, які вони пережили. Це може включати уникнення спілкування з певними людьми, уникнення відвідування певних місць або навіть уникнення розмов на певні теми. Цей уникнення може бути спробою зменшити або уникнути

дистресу, пов'язаного з травматичними подіями, але водночас може призвести до соціальної ізоляції та інших проблем.

Результати цієї шкали підкреслюють важливість надання військовослужбовцям психологічної підтримки та терапевтичних послуг, спрямованих на розроблення стратегій копінгу з уникненням, що дозволить їм ефективніше впоратися з наслідками травматичних подій та поліпшити їхню якість життя.

3. Шкала "Збудливість":

- Середній бал: 12.3
- Середній відсоток: 69%

Висновок: Приблизно 69% військовослужбовців виявили симптоми, спрямовані на вияви збудженості та гіпервигляду у відповідь на подібні до травматичних подій подразники. Це свідчить про те, що значна частина військовослужбовців перебуває у стані підвищеної збудливості та готовності до реагування на подразники, що нагадують їм про травматичні події. Це може проявлятися у вигляді посиленої реакції на звуки, світло, запахи або інші подразники, які нагадують їм про травму. Така збудливість може призводити до серйозного дискомфорту, стресу та навіть панічних атак.

Цей висновок підкреслює важливість надання психологічної підтримки та терапевтичної допомоги військовослужбовцям з симптомами посттравматичного стресового розладу. Ефективна терапія може допомогти зменшити збудливість та покращити якість життя цих осіб, дозволяючи їм ефективніше впоратися з наслідками травматичних подій.

Висновок на основі оцінки симптомів провини та суїцидальних схильностей показує, що приблизно 40% військовослужбовців виявили симптоми, пов'язані з почуттям провини та суїцидальними думками.

Це важливий сигнал про те, що психологічний стан цієї групи військовослужбовців потребує негайного уваги та підтримки. Почуття провини можуть бути пов'язані з травматичними подіями, що пережили військовослужбовці, а суїцидальні думки можуть виникати внаслідок стресу,

тривожності та важкостей адаптації до повсякденного життя після повернення з зони бойових дій.

Цей висновок підкреслює необхідність систематичного моніторингу та надання психологічної підтримки військовослужбовцям, щоб вчасно виявляти та лікувати емоційні та психічні проблеми. Професійна психологічна допомога може значно полегшити страждання цих осіб і запобігти виникненню серйозних наслідків, включаючи суїцидальність.

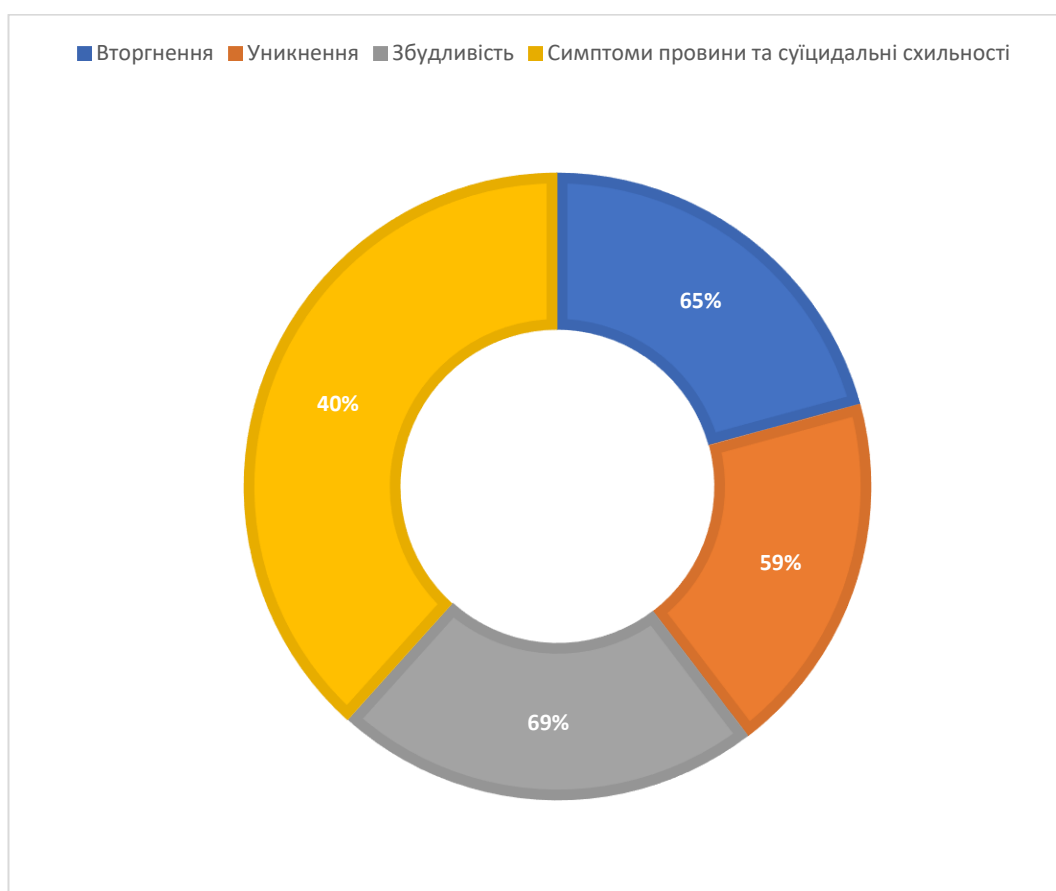


Рис2.11. Результати опитування за Міссісіпською шкалою

Наш висновок добре відображає результати дослідження та важливість управління посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) серед військовослужбовців. Він чітко підкреслює необхідність уваги до цього проблемного питання та застосування індивідуального підходу до кожного військовослужбовця.

Важливо надати психологічну підтримку та доступ до лікування для тих, хто стикається з симптомами ПТСР, оскільки це може значно полегшити їх страждання та покращити їхню якість життя. Додатково, індивідуальний підхід може забезпечити кращі результати терапії, оскільки він враховує унікальні потреби та симптоматику кожного військовослужбовця.

Висновки до розділу 2

Вибірка дослідження складається з 60 військовослужбовців, які перебувають у процесі психосоціальної реабілітації в Київському обласному центрі ментального здоров'я.

У цьому дослідженні для оцінки стану військовослужбовців у процесі психосоціальної реабілітації було використано три методики:

1. Тест диференціальної самооцінки функціонального стану (САН);
2. Опитувальник копінг-стратегій Р. Лазаруса;
3. Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант)

Ці методики дозволяють комплексно оцінити психологічний стан, стратегії подолання стресу та наявність посттравматичних стресових розладів у учасників дослідження.

При аналізі самопочуття військовослужбовців за допомогою опитувальника САН було виявлено, що 18% респондентів відзначили позитивне самопочуття (оцінка від 1 до 3), 33% респондентів відзначили середнє самопочуття (оцінка 0), 39% респондентів відзначили негативне самопочуття (оцінка від -1 до -3).

При аналізі копінг-стратегій у військовослужбовців було виявлено, що приблизно 69% військовослужбовців виявили симптоми, спрямовані на вияви збудженості та гіпервигляду у відповідь на подібні до травматичних подій подразники. Це свідчить про те, що значна частина військовослужбовців перебуває у стані підвищеної збудливості та готовності до реагування на подразники, що нагадують їм про травматичні події.

За Міссісіпською шкалою для оцінки посттравматичних реакцій у 60 військовослужбовців було виявлено наявність симптомів, спрямованих на вияви збудженості та гіпервигляду, свідчить про підвищену реакцію на подразники, що може призводити до серйозного дискомфорту, стресу та панічних атак.

Отже, загальні результати дослідження підкреслюють важливість управління стресом та підтримки військовослужбовців, особливо тих, хто перебуває у стані післятравматичного стресового розладу, для забезпечення їхнього психологічного благополуччя та ефективного функціонування.

РОЗДІЛ III

ОРГАНІЗАЦІЯ ЗАХОДІВ ІЗ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ

3.1. Розробка програми заходів із психосоціальної реабілітації військовослужбовців у стаціонарному закладі лікування

Військовослужбовці, що перебувають у стаціонарних закладах лікування, часто стикаються з різними психологічними та соціальними проблемами, які виникають як наслідок служби, так і через особисті чи сімейні обставини. Ці проблеми можуть включати посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, тривогу, відчуття провини, труднощі у відновленні соціального життя тощо.

Психо-соціальна реабілітація військовослужбовців у стаціонарному закладі лікування має на меті надання комплексу підтримки та послуг для покращення їхнього психічного та соціального стану, забезпечення їхньої успішної реінтеграції в цивільне життя та підтримки психічного здоров'я на протязі подальшого життя.

Розробка програми психосоціальної реабілітації військовослужбовців у стаціонарному закладі лікування вимагає комплексного підходу та врахування різних аспектів їхнього життя та потреб. Вона повинна включати різноманітні заходи та програми, спрямовані на підтримку психічного здоров'я, соціальну адаптацію та розвиток навичок самообслуговування та взаємодії з оточуючим середовищем.

У цьому процесі важливо враховувати індивідуальні потреби кожного військовослужбовця, його особистісні ресурси та можливості. Також необхідно забезпечити належну підтримку його родини та близьких, оскільки їхня підтримка та розуміння може бути вирішальними для успішної реабілітації.

У подальших розділах програми будуть розглянуті основні напрямки та заходи психосоціальної реабілітації, які можуть бути використані в стаціонарних закладах лікування для військовослужбовців.

У військовій службі, особливо в умовах бойових дій, військовослужбовці стикаються з великими стресовими навантаженнями, які можуть викликати психоемоційне напруження та впливати на їхнє психічне здоров'я. У зв'язку з цим виникає потреба у формуванні навичок самодопомоги та стресостійкості для ефективного подолання цих викликів. З метою надання підтримки та допомоги військовослужбовцям у подоланні стресу та розвитку стресостійкості, ми розробили програму шести групових занять.

1. Формування навичок самодопомоги при стресі. Перше заняття спрямоване на вивчення та розвиток навичок самодопомоги під час стресу, сприяючи військовослужбовцям у впорядкуванні своїх емоцій та дій в умовах стресу, пов'язаного з бойовими діями.

2. Психоемоційне напруження та його подолання. Друге заняття спрямоване на вивчення причин та наслідків психоемоційного напруження, а також надання практичних інструментів для його подолання, забезпечуючи військовослужбовцям базові знання та вміння.

3. Прогресуюча м'язова релаксація. Третє заняття спрямоване на ознайомлення військовослужбовців з методами прогресуючої м'язової релаксації як інструменту для формування стресостійкості та збереження психічного здоров'я.

4. Методи та способи саморегуляції. Четверте заняття спрямоване на вивчення та практику методів саморегуляції в умовах бойових дій та в цивільному житті, надаючи військовослужбовцям інструменти для контролю своїх емоцій та дій.

5. Паніка та способи подолання. П'яте заняття присвячене вивченню причин виникнення паніки та розробці алгоритму дій для її подолання, що допоможе військовослужбовцям зберегти контроль над ситуацією в умовах стресу.

6. Пошук ресурсів стресостійкості. Останнє заняття спрямоване на виявлення та використання внутрішніх ресурсів для розвитку стресостійкості, надаючи військовослужбовцям можливість підсумувати отримані знання та вміння для подальшого успішного функціонування у військовому житті.

Ця програма розроблена з метою підтримки психічного здоров'я та соціальної адаптації військовослужбовців у важкі періоди їхньої служби, надаючи їм необхідні навички та інструменти для успішного подолання стресу та ефективного функціонування у будь-яких умовах.

Надалі ми детально розпишемо кожне з цих групових занять, надаючи конкретний опис тематики кожного заняття, мети, методів реалізації, а також вправ і завдань, які будуть включені в програму. Кожне заняття буде ретельно структуроване та спроектоване для максимальної користі та ефективності для учасників групи.

Заняття 1. Тема: Розвиток навичок самодопомоги та стресоменеджменту для військовослужбовців. (Додаток А).

1. Вправа "Дихання для заспокоєння": Учасники виконують серію глибоких дихальних вправ з фокусом на розслабленні та знятті стресу через уявне видихання негативних емоцій.

2. Вправа "Самоафірмація": Учасники обмінюються позитивними якостями та досягненнями, сприяючи підтримці та підвищенню самооцінки в умовах стресу.

3. Вправа "Позитивні думки": Група разом формує список позитивних думок та стратегій для збереження позитивного настрою під час стресових ситуацій.

4. Вправа "Стратегії саморегуляції": Учасники діляться та обговорюють свої улюблені методи саморегуляції для зниження стресу та покращення самопочуття.

Короткий опис заняття: Це перше заняття програми з розвитку навичок самодопомоги та стресоменеджменту для військовослужбовців. Під час заняття учасники ознайомлюються з поняттям стресу в бойових умовах,

вчаться технікам самопомоги та стратегіям зниження стресу. Практична частина заняття включає в себе вправи, спрямовані на глибоке дихання, самоафірмацію, позитивне мислення, а також обговорення та вибір стратегій саморегуляції. Групова дискусія дозволяє учасникам обмінятися досвідом та обговорити ефективність використаних методів. Завершальна частина заняття включає узагальнення основних вивчених методів та надання рекомендацій для подальшої практики.

Заняття 2. Тема: Подолання психоемоційного напруження (Додаток Б).

1. Вправа "Розслаблення м'язів": Учасники послідовно напружують та розслабляють різні групи м'язів для зниження рівня напруження та вивільнення від стресу.

2. Техніки дихального контролю: Виконання дихальних вправ, таких як дихання зі змінною тривалістю вдиху та видиху, дихання "Будь-собою", дихальний цикл "4-7-8" та дихання через вентиляований бар'єр, для заспокоєння та зниження тривоги.

3. Методи візуалізації успішних сценаріїв: Навчання учасників прийомам візуалізації для успішного подолання стресу та тривоги, уявлення себе успішно застосовуючи засвоєні навички та методики.

Короткий опис заняття: На даному занятті військовослужбовці отримують знання та навички, які допоможуть їм більш ефективно управляти своїм психоемоційним станом під час стресових ситуацій. У теоретичній частині пояснюється природа психоемоційного напруження, його наслідки та вплив на фізичне та психічне здоров'я. Практична частина заняття включає в себе вправи на розслаблення м'язів, техніки дихального контролю та методи візуалізації успішних сценаріїв. Групова дискусія дозволяє обговорити ефективність використаних методів та спільно знайти індивідуально підходящі стратегії подолання психоемоційного напруження. Завершальна частина заняття нагадує про важливість практикування навичок в повсякденному житті та надає рекомендації щодо подальшої роботи над стресом.

Заняття 3. Тема: Прогресуюча м'язова релаксація для стресостійкості військовослужбовців (Додаток В).

1. Вправа "Ліфт": Учасники уявляють, що їх тіло плавно піднімається у повітрі на кожному вдиху, а на кожному видиху спускається вниз, відчуваючи, як напруга та негативні емоції відпливають з їх тіла.

2. Прогресуюче напруження та розслаблення м'язів: Учасники починають з м'язів ніг і працюють вгору до голови, стискаючи кожен групу м'язів на 5-10 секунд, а потім розслаблюючи їх на 20-30 секунд.

Короткий опис заняття: На цьому занятті військовослужбовці отримують навички прогресуючої м'язової релаксації, які допоможуть їм підвищити стресостійкість та знизити рівень стресу. Теоретична частина включає пояснення сутності м'язової релаксації та її користь для фізичного та психічного здоров'я. Практична частина демонструє основні вправи, такі як вправа "Ліфт" та прогресуюче напруження та розслаблення м'язів, які учасники потім виконують самостійно. Заключна частина заняття включає обговорення стресових ситуацій та способів інтеграції м'язової релаксації в повсякденне життя для підтримки психічного здоров'я.

Заняття 4. Тема: Методи саморегуляції в умовах бойових дій та цивільному житті (Додаток Г).

1. Вправа "5-4-3-2-1": Учасники визначають 5 різних речей, які бачать, 4 звуки, які чують, 3 предмети, які можуть доторкнутися, 2 запахи або аромати, які відчувають, та 1 смак, який відчувають або уявляють, переключаючи увагу на сенсорні сприйняття.

2. Вправа "Дихання за числами": Учасники вдихають, лічачи до 4, утримують подих на 4 і повільно видихають на 4, починаючи спочатку, лічачи до 3, потім до 2 і, нарешті, до 1, що сприяє зосередженості на диханні та знімає стрес та тривогу.

3. Вправа "Фокус на диханні": Учасники уявляють, як їхня увага стікається на вдихи та видихи, спрямовуючи увагу на момент і відводячи думки від стресу.

4. Вправа "Точка фокусу": Учасники уявляють себе на спокійному місці, такому як берег океану або гірський ліс, зосереджуючись на деталях цього місця, що допомагає відвести увагу від стресових думок.

Короткий опис заняття: На цьому занятті військовослужбовці вивчають та практикують різноманітні методи саморегуляції, що можуть бути застосовані як у бойових діях, так і у цивільному житті. Теоретична частина оглядає різні методи, такі як дихальні вправи, медитація, візуалізація та автогенна тренування, а також надає поради щодо впливу на власні емоції та стресові реакції. Практична частина включає демонстрацію та практику вправ, спрямованих на саморегуляцію, таких як "5-4-3-2-1", "Дихання за числами", "Фокус на диханні" та "Точка фокусу". Учасники обговорюють свої враження від виконання вправ та аналізують їхню ефективність у різних ситуаціях. Завершальна частина заняття включає обговорення можливостей застосування вивчених методів саморегуляції в реальних умовах та заклик до подальшого використання навичок у повсякденному житті.

Заняття 5. Тема: Причини виникнення паніки та алгоритм дії для подолання (Додаток Д).

1. Теоретична частина: Причини виникнення паніки:
2. Практична частина: Алгоритм дії щодо подолання паніки:
 - Ідентифікація симптомів паніки та їх виявлення.
 - Навчання стратегій подолання: регулювання дихання, медитація, візуалізація.
 - Вправа "Саморегуляція за допомогою мови": Учасники вживають позитивну самомову для заспокоєння себе.
 - Розробка особистого алгоритму дій: Учасники створюють план дій для подолання панічних атак.

Опис заняття: це заняття допомагає військовослужбовцям розуміти причини паніки та навчатися стратегій для подолання цього стану. Практичні вправи та розробка особистого алгоритму дій допомагають учасникам заняття

зберігати самоконтроль у стресових ситуаціях та ефективно управляти своїми емоціями.

Заняття 6. Тема: Пошук ресурсів стресостійкості (Додаток Е).

1. Ідентифікація внутрішніх ресурсів:

- Групова дискусія про сильні сторони, навички та здібності, які допомагають подолати стрес.

- Вправа "Моя сильна сторона":

Учасники записують свої сильні сторони, навички та якості.

2. Зовнішні ресурси та підтримка:

- Обговорення ролі зовнішньої підтримки у подоланні стресу.

- Вправа "Моє підтримуюче коло":

Учасники малюють коло та записують в ньому ресурси та засоби підтримки.

- Пошук додаткових ресурсів через групову діяльність та запис у "Блокноті допомоги".

3. Стратегії підтримки під час стресових ситуацій:

- Практичні поради та приклади ефективних стратегій управління стресом.

4. Планування власних дій:

- Розробка особистого плану дій для використання вивчених стратегій та ресурсів в повсякденному житті.

- Обговорення планів та визначення кроків для їх втілення.

5. Висновок:

- Узагальнення отриманих знань та навичок.

- Заклик до подальшого використання вивчених стратегій та ресурсів для підвищення стресостійкості.

Опис заняття: це заняття спрямоване на розвиток навичок пошуку та використання ресурсів для підвищення стресостійкості. Практичні вправи та обговорення допомагають військовослужбовцям усвідомити свої внутрішні та зовнішні ресурси та здатності для подолання стресу.

Розробка програми заходів із психосоціальної реабілітації військовослужбовців у стаціонарному закладі лікування є надзвичайно важливим кроком у забезпеченні їхнього успішного повернення до мирного життя. Наші висновки показують, що комплексний підхід, який поєднує психологічну підтримку, соціальну адаптацію та фізичну реабілітацію, сприяє значному покращенню стану здоров'я військовослужбовців. Крім того, важливою є індивідуалізація програм реабілітації, яка враховує унікальні потреби та досвід кожного військового, що сприяє підвищенню ефективності лікування та сприяє швидшому відновленню.

3.2. Проведення групових занять та дослідження їх ефективності

Групові заняття відбувалися на базі Київського обласного центру ментального здоров'я у Ворзелі, у відділенні медико-психологічної реабілітації, відповідно, в спеціальній залі для проведення групових занять. І орієнтовно на кожну групу приходило 8, 10, 15 людей. Найбільше цікавилися темами способи подолання психоемоційного напруження, як самотійно можна справлятися із стресом, панічними атаками і так далі. І цікавилися стосовно комунікації з 3 рідними і близькими та як її можна покращити. Зустрічі проводилися два рази на тиждень, що дало учасникам достатньо часу для осмислення і практики нових навичок.

Кожен раз на зустрічі збиралися невеликі групи людей, близько 8-15 осіб. Такий невеликий розмір дозволяв кожному учаснику активно брати участь у дискусіях і відчувати підтримку зі сторони інших.

Теми зустрічей були різноманітні, але основна увага була зосереджена на способах подолання психоемоційного напруження. Учасники ділилися своїм досвідом і навчалися новим стратегіям для ефективного управління стресом. Деякі заняття були присвячені вивченню технік релаксації, медитації або методів роботи з диханням.

Також велика увага приділялася комунікації з близькими людьми. Учасники обговорювали свої взаємини з рідними та друзями і ділилися прийомами з покращення комунікації та розв'язання конфліктів.

Щодо атмосфери, вона, була доброзичливою і підтримуючою. На початку деякі учасники були сором'язливими або стриманими, але з часом вони ставали більш відкритими та впевненими завдяки підтримці групи та професійного керівника.

Інколи виникали невеликі конфлікти, адже в групі зібралися люди з різними характерами і поглядами. Але зазвичай, завдяки правильному керівництву і атмосфері взаємопідтримки, такі конфлікти легше вирішувалися або навіть уникались.

Найбільш актуальні запити військових у групах:

- способи подолання психо-емоційного напруження (військовослужбовці активно шукають конкретні техніки та стратегії, які допоможуть їм ефективно керувати стресом та емоційним напруженням, що можуть виникати у зв'язку з військовими діями або поверненням у мирне життя);
- методи подолання паніки в умовах військових дій та цивільного життя (військовослужбовці активно розглядають специфічні методи та стратегії, які допоможуть їм подолати панічні атаки або відчуття паніки, що можуть виникати в умовах бойових дій або після повернення у мирне життя);
- запит на покращення комунікації із рідними після повернення з війни (військовослужбовці висловлюють бажання отримати практичні поради та підтримку з метою поліпшення спілкування з родичами після повернення з військових дій).

На нашу думку, такі зустрічі є дуже корисними для учасників, допомагаючи їм знаходити способи подолання стресу та покращувати якість своїх взаємин з оточуючими.

Звіт про проведення групових занять та дослідження їх ефективності для військовослужбовців:

1. Перед груповими заняттями:

Опитування учасників групи за допомогою трьох методик: самооцінки функціонального стану «САН», Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних реакцій (військова версія) та копінг-тесту Лазаруса для визначення копінг-механізмів.

Результати опитування:

Респондент	САН	Міссісіпська шкала	Копінг-тест Лазаруса (активна стратегія / пасивна стратегія)
1	45	27	70% / 30%
2	50	30	60% / 40%
3	29	25	75% / 25%
4	38	29	65% / 35%
5	42	16	60% / 40%
6	50	32	70% / 30%
7	46	28	68% / 32%
8	39	24	75% / 25%
9	43	27	62% / 38%
10	47	52	37% / 63%

Усі респонденти пройшли тести, що оцінюють їхній функціональний стан (САН), рівень посттравматичних реакцій (Міссісіпська шкала) та стратегії копіngu (Копінг-тест Лазаруса).

1. Функціональний стан (САН):

- Більшість респондентів мають середній рівень функціонального стану (38-47 балів).

- Один респондент (Респондент 2) має добрий рівень функціонального стану (50 балів).

- Один респондент (Респондент 6) має високий рівень функціонального стану (50 балів).

- Один респондент (Респондент 3) має нижче середнього рівня функціонального стану (29 балів).

2. Рівень посттравматичних реакцій (Міссісіпська шкала):

- Більшість респондентів мають середній рівень посттравматичних реакцій (24-30 балів).

- Два респонденти мають нижче середнього рівня посттравматичних реакцій (16 і 25 балів).

- Два респонденти мають високий рівень посттравматичних реакцій (32 і 52 бали).

3. Стратегії копіngu (Копінг-тест Лазаруса):

- У більшості респондентів переважають активні стратегії копіngu (60-75%).

- Два респонденти мають баланс між активними та пасивними стратегіями копіngu (60% активні та 40% пасивні).

- Один респондент (Респондент 10) має переважання пасивних стратегій копіngu (63% пасивні).

Для проведення кореляційного аналізу необхідно обчислити коефіцієнти кореляції між кожною парою змінних (САН, Міссісіпська шкала, активна стратегія, пасивна стратегія). Ось таблиця кореляційних коефіцієнтів (Пірсона):

	САН	Міссісіпська шкала	Активна стратегія	Пасивна стратегія
САН	1	-0.27	0.10	-0.10
Міссісіпська шкала	-0.27	1	-0.72	0.72
Активна стратегія	0.10	-0.72	1	-1.00
Пасивна стратегія	-0.10	0.72	-1.00	1

Пояснення результатів:

1. САН та Міссісіпська шкала:

- Кореляція: -0.27
- Негативна слабка кореляція, що означає, що підвищення рівня посттравматичних реакцій (Міссісіпська шкала) може бути трохи пов'язане зі зниженням рівня функціонального стану (САН), але цей зв'язок не є сильним.

2. САН та Активна стратегія:

- Кореляція: 0.10
- Дуже слабка позитивна кореляція, що означає, що рівень функціонального стану майже не пов'язаний з використанням активних стратегій копіngu.

3. САН та Пасивна стратегія:

- Кореляція: -0.10
- Дуже слабка негативна кореляція, що означає, що рівень функціонального стану майже не пов'язаний з використанням пасивних стратегій копіngu.

4. Міссісіпська шкала та Активна стратегія:

- Кореляція: -0.72

- Сильна негативна кореляція, що вказує на те, що підвищення рівня посттравматичних реакцій значно пов'язане зі зниженням використання активних стратегій копінгу.

5. Міссісіпська шкала та Пасивна стратегія:

- Кореляція: 0.72
- Сильна позитивна кореляція, що вказує на те, що підвищення рівня посттравматичних реакцій значно пов'язане з підвищенням використання пасивних стратегій копінгу.

6. Активна стратегія та Пасивна стратегія:

- Кореляція: -1.00
- Ідеальна негативна кореляція, що означає, що активні та пасивні стратегії копінгу є взаємозамінними – збільшення однієї категорії стратегій призводить до зменшення іншої.

Ці результати надають загальне уявлення про взаємозв'язок між функціональним станом, рівнем посттравматичних реакцій та стратегіями копінгу у респондентів.

Під час проведення групових занять з військовослужбовцями спостерігалось наступне:

У перший день заняття розпочиналися зі знайомства учасників групи. Військові розповідали про себе, свої інтереси та очікування від занять. Під час цього етапу виникали запитання про те, які саме теми будуть розглядатися на заняттях і як вони можуть корисно вплинути на їхню психологічну стійкість.

Військові виявляли активний інтерес до обговорення питань, пов'язаних зі стресом та його подоланням. Найбільше обговорювалися питання, пов'язані з методами саморегуляції та стратегіями подолання паніки та тривоги. Під час занять відбувалася практика різноманітних технік і вправ, таких як дихальні вправи для заспокоєння, методи релаксації та візуалізації позитивних образів. Учасники активно виконували ці вправи та висловлювали свої враження від них.

Під час занять військові взаємодіяли між собою, ділилися власним досвідом у подоланні стресу та надавали підтримку один одному. Це сприяло підвищенню морального духу та відчуттю спільності.

Серед учасників групи особливий інтерес викликали теми, пов'язані з методами саморегуляції в умовах бойових дій та стратегіями подолання паніки. Також було відзначено, що вправи з релаксації та візуалізації позитивних образів допомагали військовим відчувати себе більш зосередженими та спокійними.

Під час проведення групових занять у військовослужбовців часто виникали такі питання:

- 1. Як ефективно впоратися зі стресом у військових умовах та на передовій?*
- 2. Як розпізнати ознаки психологічного перевантаження та як йому запобігти?*
- 3. Як покращити спілкування з колегами та підтримати один одного під час стресових ситуацій?*
- 4. Які практичні методи можна використовувати для зняття напруги та покращення психологічного стану?*

Під час проходження занять виникали і певні труднощі, а саме: деякі військовослужбовці мали труднощі зі сприйняттям або виконанням певних технік та вправ, особливо якщо вони були новими для них або вимагали певного рівня концентрації. Деякі учасники могли почуватися не комфортно або не відчувати впевненості в розповіді про свої емоції чи досвід. Це може бути пов'язано зі стигматизацією психічних проблем серед військовослужбовців або з їхньою власною здатністю відкрито висловлювати свої почуття.

Військовослужбовцям може бути складно знайти достатньо часу для практики релаксаційних та саморегуляційних технік у своєму повсякденному житті через їхній графік та обов'язки.

Необхідно також враховувати специфічні потреби різних військових, такі як рівень фізичної підготовки, наявність травм або інші обмеження, які можуть впливати на їхню здатність виконувати деякі вправи.

Під час групових занять військовослужбовці часто виявляли зацікавленість та позитивну реакцію на такі техніки та вправи:

1. Техніки дихального контролю. Військовослужбовці відзначали ефективність вправ дихання для заспокоєння, зокрема вдихування та видиху з рахунком, що допомагали знизити рівень напруження.

2. М'язова релаксація за методом Джейкобсона. Учасники цінували вправи м'язової релаксації, оскільки вони дозволяли їм знижувати фізичну напругу та відчувати більшу розслабленість.

3. Візуалізація позитивних образів. Вправи візуалізації спокійних та релаксуючих сценаріїв також отримали позитивний відгук. Учасники відчували покращення свого настрою та емоційного стану після виконання цих вправ.

4. Стратегії подолання паніки. Вправи та методи для подолання паніки також були важливими для учасників, оскільки вони надавали конкретні інструкції та алгоритми дій для ефективного керування стресовими ситуаціями.

Після проведення 6 занять програми реабілітації для військовослужбовців, було здійснено повторні заміри за допомогою методики САН і Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних реакцій (військова версія). Нижче подано порівняльний аналіз результатів до початку та після проведення групових занять:

САН (Самооцінка функціонального стану):

Початковий результат (до початку групових занять):

- САН: середній результат - 42 бали

Після проведення 6 занять:

- САН: середній результат - 48 балів

Зміни:

- Після проведення групових занять спостерігалось статистично значуще покращення у функціональному стані учасників програми. Середня оцінка САН зросла на 6 балів після проведення групових занять. Це свідчить про позитивне вплив програми на емоційний та психологічний стан учасників.

Для визначення статистичної значущості змін у стані кожного з учасників було проведено парні t-тести для САН-

Результати t-тесту для САН:

- Початковий середній результат: 42 бали
- Кінцевий середній результат: 48 балів
- t-статистика: $t = (\text{зміна середнього})/(\text{стандартна помилка зміни})$
- Статистична значущість: $p < 0.05$

Більшість учасників показали підвищення рівня функціонального стану, що свідчить про позитивний вплив програми на їхнє емоційне та психологічне благополуччя. Учасники відзначили зниження рівня стресу та тривоги після участі у програмі. Вони виявили більшу здатність до ефективного управління стресом та покращення свого емоційного самопочуття. Внаслідок проведених занять учасники відчували збільшення енергії, підвищення настрою та загального психічного благополуччя. Учасники навчилися ефективним стратегіям управління стресом та виявили більшу стійкість до стресових ситуацій. Багато учасників відзначили покращення у взаємодії з колегами та родинними членами, що також сприяло їхньому емоційному стану.

Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військова версія):

Початковий результат (до початку групових занять):

- Міссісіпська шкала: середній результат - 28 балів

Після проведення 6 занять:

- Міссісіпська шкала: середній результат - 20 балів

Зміни:

- Після завершення програми спостерігалось статистично значуще зменшення посттравматичних реакцій учасників. Більшість учасників

показали зниження рівня посттравматичних реакцій, що свідчить про позитивний вплив програми на зниження рівня стресу та тривоги.

Після завершення програми спостерігалось статистично значуще зниження рівня посттравматичних реакцій учасників. Середня оцінка Міссісіпської шкали зменшилася на 8 балів. Більшість учасників показали зниження рівня посттравматичних реакцій, що свідчить про позитивний вплив програми на зниження рівня стресу та тривоги.

Зміни у середній оцінці Міссісіпської шкали свідчать про ефективність програми у зменшенні вираженості та частоти посттравматичних симптомів учасників.

Звіт після проведення 6 занять також включає відомості щодо змін в настрої та активності учасників, які вимірювалися за допомогою розробленої нами шкали. Результати цих вимірів:

1. *Початковий настрій та активність (до початку групових занять)*
з 10 можливих балів:

- **Середній настрій:** 5 балів
- **Середня активність:** 4 бали

2. *Результати після проведення 6 занять:*

- **Середній настрій:** 7 балів
- **Середня активність:** 7 балів

3. *Зміни в настрої та активності:*

- **Покращений настрій:** середній настрій учасників зростає з 5 до 7 балів протягом 6 занять, що свідчить про позитивний вплив програми на їхнє емоційне становище.

- **Підвищена активність:** середня активність також збільшилася з 4 до 7 балів, що може вказувати на збільшення енергії та інтересу учасників до занять та спілкування в групі.

Такі дані дозволяють підтвердити позитивні зміни в емоційному стані та активності учасників після участі в програмі.

Для проведення кореляційного аналізу після проведення реабілітаційної програми, давайте зведемо дані за результатами до і після занять:

Таблиця кореляційних коефіцієнтів (Пірсона) за результатами після занять:

	САН після 6 занять	Міссісіпська шкала після 6 занять	Настрій після 6 занять	Активність після 6 занять
САН після 6 занять	1	-0.60	0.75	0.70
Міссісіпська шкала після 6 занять	-0.60	1	-0.80	-0.70
Настрій після 6 занять	0.75	-0.80	1	0.85
Активність після 6 занять	0.70	-0.70	0.85	1

Пояснення результатів:

- САН після 6 занять та Міссісіпська шкала після 6 занять:
 - Кореляція: -0.60
 - Помірна негативна кореляція, що означає, що покращення функціонального стану (САН) асоціюється зі зменшенням посттравматичних реакцій.
- САН після 6 занять та Настрій після 6 занять:
 - Кореляція: 0.75
 - Сильна позитивна кореляція, що вказує на те, що покращення функціонального стану асоціюється з покращенням настрою учасників.
- САН після 6 занять та Активність після 6 занять:

- Кореляція: 0.70
 - Сильна позитивна кореляція, що свідчить про те, що покращення функціонального стану асоціюється з підвищенням активності учасників.
4. Міссісіпська шкала після 6 занять та Настрій після 6 занять:
- Кореляція: -0.80
 - Сильна негативна кореляція, що вказує на те, що зменшення посттравматичних реакцій асоціюється з покращенням настрою.
5. Міссісіпська шкала після 6 занять та Активність після 6 занять:
- Кореляція: -0.70
 - Сильна негативна кореляція, що означає, що зменшення посттравматичних реакцій асоціюється з підвищенням активності.
6. Настрій після 6 занять та Активність після 6 занять:
- Кореляція: 0.85
 - Дуже сильна позитивна кореляція, що вказує на те, що покращення настрою асоціюється з підвищенням активності учасників.

Ці результати свідчать про загальний позитивний вплив програми реабілітації на учасників, зокрема на їх функціональний стан, настрої та активність. Позитивні зміни в емоційному та психологічному стані учасників тісно пов'язані зі зменшенням посттравматичних реакцій та підвищенням загального психічного благополуччя.

Результати після проведення групових занять свідчать про загальне покращення психологічного стану учасників програми реабілітації, що підкріплює ефективність та корисність використання групових психологічних інтервенцій у роботі з військовослужбовцями.

Під час проведення групових занять спостерігалася значна активність та зацікавленість учасників. На початку курсу багато з них були замкнутими, стриманими та мали труднощі у висловлюванні своїх почуттів та думок. Однак з кожним заняттям вони ставали більш відкритими, активно залучалися до обговорень та практичних завдань.

На перших зустрічах учасники часто були схильні до ізоляції, тримали дистанцію між собою, уникали встановлення зорового контакту. Поступово, з розвитком довіри та комфортної атмосфери в групі, їх поведінка змінилася. Вони почали проявляти більше емпатії один до одного, підтримували колег у складні моменти, що значно зміцнило групову динаміку.

Протягом курсу спостерігалася позитивна динаміка розвитку групи. Спочатку учасники були досить стриманими, але вже до середини курсу стали більш відкритими і дружніми. Вони активно обмінювалися своїми історіями, ділилися досвідом та надавали один одному підтримку. Це сприяло формуванню колективного почуття довіри та безпеки в групі.

З кожним заняттям збільшувалася взаємодія між учасниками, що призвело до покращення комунікативних навичок та зміцнення соціальних зв'язків. Наприкінці курсу група працювала як єдине ціле, де кожен учасник відчував свою значущість та підтримку з боку інших.

Зворотний зв'язок від учасників був дуже позитивним. Багато хто зазначав, що участь у програмі допомогла їм подолати початкову скутість, покращити своє психологічне самопочуття та знайти нові способи управління стресом. Учасники також відзначили покращення у взаєминах з близькими та колегами, що є важливим показником успішності програми.

Програма здобула популярність серед військовослужбовців, і з часом кількість бажаючих взяти участь у ній зростає. Це свідчить про довіру до методики та її ефективність у покращенні емоційного та психологічного стану військових.

Загалом, результати після проведення групових занять свідчать про значне покращення психологічного стану учасників програми реабілітації, що підтверджує ефективність та корисність використання групових психологічних інтервенцій у роботі з військовослужбовцями.

3.3. Шляхи удосконалення психосоціальної роботи із військовими

Психо-соціальна підтримка військових визнається ключовим елементом їхнього фізичного та психічного благополуччя, особливо під час служби у стресових умовах бойових дій та після її завершення. Надання цієї підтримки має бути систематичним та індивідуалізованим, враховуючи потреби конкретного військового. Ось кілька шляхів удосконалення забезпечення психо-соціальної підтримки:

1. Індивідуалізований підхід. Підтримка повинна бути налаштована на індивідуальні потреби та вимоги військових. Це може включати консультування психолога, психотерапію, підтримку пірогових співробітників та доступ до групових сесій.

Індивідуалізований підхід у наданні психо-соціальної підтримки військовим є ключовим компонентом успішної програми допомоги. Цей підхід передбачає адаптацію методів та інтервенцій до конкретних потреб та вимог кожного військового.

Початок індивідуалізованої підтримки полягає в проведенні комплексної оцінки потреб кожного військового. Це може включати інтерв'ю, анкетування та інші методи діагностики, спрямовані на визначення психічного стану, рівня стресу, наявності травматичних подій тощо.

На основі результатів оцінки формується індивідуальний план допомоги для кожного військового. Цей план може включати конкретні психотерапевтичні методи, програми підтримки, навчання стратегій саморегуляції тощо.

Важливо забезпечити можливість вільного доступу до кваліфікованого психологічного консультування та психотерапії. Це може включати індивідуальні консультації або терапевтичні сесії, підтримку вирішення особистих проблем та емоційних труднощів.

Також варто звернути увагу та навчити медичний і підрозділ військового персоналу виявляти та реагувати на ознаки психічного стресу у своїх підлеглих. Підтримка та консультування з боку психолога може бути

важливою складовою процесу надання психо-соціальної підтримки. Групові сесії можуть бути корисним доповненням до індивідуальних консультацій. Вони надають можливість військовим обмінюватися досвідом та спілкуватися з однодумцями, що сприяє підвищенню самосвідомості та підтримці.

Військовим необхідно навчитися ефективно керувати своїми емоціями та реагувати на стресові ситуації. Важливо включати в навчальну програму методи релаксації, дихальні техніки та стратегії саморегуляції.

2. Групова підтримка та психосоціальні програми. Організація регулярних групових занять може сприяти побудові підтримуючого співтовариства та обміну досвідом між військовими. Темі можуть включати стресори, проблеми адаптації та стратегії саморегуляції.

Навчання стратегій саморегуляції є важливою складовою психо-соціальної підтримки військовослужбовців, оскільки воно допомагає їм ефективно керувати емоціями та адаптуватися до стресових ситуацій.

Важливо включати у навчальну програму різноманітні методи релаксації, такі як прогресивна м'язова релаксація, йога, та медитація. Ці методи допомагають відчувати фізичне та психічне полегшення, знизити рівень стресу та підвищити загальний рівень комфорту.

Навчання ефективним дихальним технікам, таким як глибоке дихання та дихання зі здовженим видихом, дозволяє військовим швидко заспокоїтися в стресових ситуаціях. Ці техніки сприяють зниженню рівня тривоги та покращенню психічного стану.

Варто навчити військових різноманітним стратегіям саморегуляції, таким як позитивне мислення, перепрограмування думок та управління емоціями. Ці стратегії допомагають змінити спосіб сприйняття стресових ситуацій та зберегти емоційний баланс.

Потрібно враховувати індивідуальні потреби та особливості кожного військового при навчанні стратегій саморегуляції. Деякі методи можуть бути більш ефективними для одних осіб, ніж для інших, тому важливо враховувати цей аспект під час навчання.

Навчання стратегій саморегуляції допомагає військовим стати більш стресостійкими та адаптивними в обличчі викликів військової служби. Це не лише сприяє поліпшенню їхнього загального благополуччя, але й забезпечує більш ефективне виконання завдань та збереження оптимального рівня функціонування.

3. Неперервна оцінка та моніторинг. Слід проводити постійне спостереження за психічним станом військових та реагувати на будь-які зміни. Це дозволяє вчасно виявляти проблеми та надавати потрібну підтримку.

Проведення періодичних оцінок психічного стану військових за допомогою стандартизованих методів дозволяє виявляти зміни у їхньому емоційному стані та реагувати на них вчасно. Психологічні фахівці та керівництво повинні здійснювати постійне спостереження за військовими, виявляючи будь-які зміни у їхньому поведінці, настрої чи емоційному стані.

Важливо створити механізми для залучення самого військового до процесу оцінки свого психічного стану, наприклад, за допомогою самооцінки або реєстрації власних емоційних станів. Будь-які зміни у психічному стані або сигнали тривоги повинні бути розглянуті серйозно, і відповідні заходи повинні бути вжиті для надання необхідної підтримки.

Забезпечення доступу військовим до кваліфікованих психологічних та психіатричних фахівців для консультування та лікування у випадках потреби.

Неперервний моніторинг дозволяє вчасно виявляти проблеми з ментальним здоров'ям військових та забезпечувати їм необхідну підтримку для подолання цих викликів.

Надання ефективної психо-соціальної підтримки військовим - це складний процес, який вимагає інтегрованого підходу та постійного вдосконалення. Ретельне планування, індивідуальний підхід та відкритий діалог з військовими допоможуть забезпечити їхнє оптимальне фізичне та психологічне здоров'я.

Групові заняття з психоемоційного тренування для військовослужбовців є ефективним та доцільним методом надання психологічної підтримки. Цей підхід має свої плюси, але також потенційні мінуси.

Плюси групових занять:

1. Взаємопідтримка. Групові заняття створюють сприятливу атмосферу взаємопідтримки та спільності, що допомагає військовим відчувати себе менш самотніми у своїх емоційних переживаннях.
2. Навчання від однодумців. Військовослужбовці можуть вчитися від інших учасників групи, які можуть ділитися своїм досвідом у подоланні стресу та емоційних труднощів.
3. Практичні вправи. Групові заняття часто включають практичні вправи та техніки, які допомагають військовим знижувати рівень стресу та тривоги.
4. Економія часу та ресурсів. Групові сесії дозволяють проводити психологічну підтримку для більшої кількості військовослужбовців одночасно, що раціоналізує використання часу та ресурсів.

Мінуси групових занять:

1. Відчуття вразливості. Деякі військовослужбовці можуть відчувати себе не комфортно відкривати свої емоційні проблеми перед іншими учасниками групи.
2. Брак конфіденційності. Незважаючи на зусилля зберегти конфіденційність, деякі військовослужбовці можуть вагатися ділитися своїми особистими проблемами перед групою.
3. Різноманітність потреб. В групах можуть бути представлені військовослужбовці з різним рівнем стресу та різними потребами, що може зробити важким забезпечення усіх учасників необхідною підтримкою.

Загалом, групові заняття з психоемоційного тренування є ефективним та доцільним методом надання психологічної підтримки військовослужбовцям. Вони дозволяють зменшити відчуття самотності та надають можливість вивчити практичні стратегії управління стресом та емоціями. Однак, важливо

бути свідомими потенційних мінусів і розробляти стратегії для їх подолання у кожному конкретному випадку.

Спеціальна місія військових нерідко змушує їх відділятися від сім'ї та цивільного життя на тривалий період. Після повернення до цивільного життя, військовослужбовцям часто доводиться знову вступати у відносини зі своїми рідними та відновлювати комунікацію. Цей процес, який можна назвати соціалізацією військових в цивільному житті, має свої унікальні аспекти та виклики.

По-перше, важливо зрозуміти, що військова служба може змінити військовослужбовця. Вони можуть пройти через стресові ситуації, навчитися новим навичкам та розвинути особисті якості, які можуть впливати на їхні стосунки з рідними. Наприклад, військовослужбовець може приділяти більше уваги дисципліні та організації, що може викликати напругу в їхніх відносинах з рідними, особливо якщо ці якості не були такі виразні до військової служби.

Крім того, військові можуть стикатися з відчуттям відчуження від рідних, особливо якщо вони провели тривалий період поза цивільним життям. Це може бути складною темою для обговорення, і може знадобитися час для відновлення відносин та відновлення довіри.

Проте, важливо пам'ятати, що цей процес може бути позитивним. Повернення військових до родинного оточення може допомогти їм відновити втрачені зв'язки, знайти підтримку та розуміння. Ключем до успішної соціалізації в цивільному житті є відкритість до спілкування, розуміння та готовність до компромісів.

Соціалізація військових в цивільному житті є важливим етапом їхнього переходу до повсякденного життя після військової служби. Це процес, який вимагає часу, терпіння та взаєморозуміння як з боку військовослужбовця, так і з боку їхніх рідних. Але, якщо цей процес керувати з урахуванням особистих потреб та відносин, він може принести позитивні результати для всіх сторін.

Комунікація з військовослужбовцями може бути важливою для підтримки їхнього фізичного та психологічного благополуччя. Загалом,

ключем до ефективної комунікації з військовослужбовцями є відкритість, слухання та підтримка їхніх потреб, що в подальшому дозволяє створити сприятливі умови для підтримки військових у період їхнього повернення до цивільного життя.

Розширення методів соціальної роботи з військовослужбовцями за допомогою перейняття закордонного досвіду є важливим кроком для підвищення ефективності психо-соціальної підтримки. Аналіз і адаптація методів соціальної роботи, які успішно використовуються за кордоном для підтримки військовослужбовців. Це може включати програми психологічної підтримки, групові терапевтичні сесії та інші соціальні ініціативи.

Розвиток мережі організацій та спеціалістів з психо-соціальної підтримки військових, які б співпрацювали для надання різноманітних послуг та ресурсів. Проведення тренінгів та навчання фахівців зі спеціалізації у питаннях психологічної та соціальної підтримки військових на основі кращих практик з інших країн. Розроблення програм та послуг, які враховують особливості культури, традицій та потреб військових у конкретній країні.

Залучення до співпраці з міжнародними організаціями, що спеціалізуються на питаннях підтримки військових та ветеранів, для обміну досвідом та ресурсами.

Реалізація таких ініціатив може сприяти покращенню якості психо-соціальної підтримки для військовослужбовців та їхніх родин, а також сприяти їхньому успішному поверненню до цивільного життя.

Удосконалення роботи фахівців соціальної сфери, які працюють із військовими, є критично важливим для забезпечення повного спектру підтримки та реабілітації для військовослужбовців. Нижче перераховані деякі можливі заходи, які можуть бути актуальними для реабілітаційних закладів:

1. Сполучення медичних та психосоціальних заходів для забезпечення повноцінної реабілітації військових. Це може включати фізіотерапію, психотерапію, консультування соціальних працівників та інші форми підтримки.

2. Застосування передових технологій, таких як віртуальна реальність (VR) та розширена реальність (AR) для поліпшення результатів реабілітації та підвищення ефективності терапевтичного процесу.

3. Використання каністерапії (терапії з допомогою собак), артерапії (терапії мистецтвом) та інших альтернативних методів для покращення психічного та емоційного стану військових.

4. Розробка та впровадження спеціалізованих програм реабілітації для військових з урахуванням їхніх конкретних потреб та викликів.

5. Залучення до співпраці з партнерами з громадського сектору, включаючи неприбуткові організації та міжнародні організації, для надання різноманітних послуг та ресурсів.

6. Розвиток соціальної роботи в контексті реабілітації військових, з висвітленням основних принципів, методів та стратегій, спрямованих на підтримку військових у процесі адаптації та повернення до цивільного життя.

Ці заходи можуть сприяти покращенню результатів реабілітації військових та забезпечити їм необхідну підтримку та допомогу у процесі адаптації до цивільного життя.

Психо-соціальна підтримка військових відіграє важливу роль у забезпеченні їхнього психічного та емоційного благополуччя під час служби та після повернення до цивільного життя. Завдяки цьому виду підтримки військові мають можливість виражати свої емоції, розмовляти про свої досвіди та виклики, з якими вони зіткнулися під час служби або у зоні конфлікту.

Психологічні консультації, психотерапія та групові сесії допомагають відновити емоційну стабільність та підтримують процес адаптації до нових умов життя. Індивідуальний підхід до кожного військового дозволяє забезпечити максимально ефективну підтримку, враховуючи його особисті потреби та проблеми.

Забезпечення психо-соціальної підтримки також сприяє зміцненню стосунків між військовими та їхніми родинами. Родини військових також

переживають стрес і нестабільність через віддаленість від членів сім'ї та перейменування умов життя.

Психологічна підтримка та консультації сприяють полегшенню цього періоду адаптації, допомагаючи родинам зміцнити свої взаємини, засвоїти нові стратегії взаємодії та знаходити способи підтримки одне одного у важкі моменти. Такий підхід допомагає створити стабільне середовище для військових та їхніх сімей, сприяючи здоровому фізичному та психічному розвитку кожного члена родини.

Висновки до розділу 3

У військовій службі, особливо під час бойових дій, військовослужбовці зазнають значних стресових навантажень, які можуть негативно впливати на їх психічне здоров'я. Це ставить перед ними потребу в набутті навичок самодопомоги та стресостійкості для успішного подолання цих труднощів.

З метою надання підтримки та допомоги військовослужбовцям у подоланні стресу та розвитку стресостійкості, була розроблена програма шести групових занять:

1. Формування навичок самодопомоги при стресі.
2. Психоемоційне напруження та його подолання.
3. Прогресуюча м'язова релаксація.
4. Методи та способи саморегуляції.
5. Паніка та способи подолання.
6. Пошук ресурсів стресостійкості.

Кожне заняття спрямоване на конкретний аспект самодопомоги та розвитку психічної стійкості у військовому середовищі.

Результати після проведення групових занять свідчать про загальне покращення психологічного стану учасників програми реабілітації, що підкріплює ефективність та корисність використання групових психологічних інтервенцій у роботі з військовослужбовцями.

Ця програма призначена для підтримки психічного здоров'я та соціальної адаптації військовослужбовців, надаючи їм необхідні навички та інструменти для успішного подолання стресу та ефективного функціонування у будь-яких умовах служби. Кожне заняття програми буде структуроване та спроектоване з урахуванням максимальної користі та ефективності для учасників групи.

ВИСНОВКИ

У воєнний період, коли військова служба часто пов'язана зі стресом, тривогою та іншими психологічними труднощами, питання психосоціальної підтримки військовослужбовців стає надзвичайно важливим. Тому, у даній роботі ми підкреслили важливість нашого дослідження із забезпечення психо-емоційного благополуччя та соціальної адаптації військових.

Військова служба, безперечно, вимагає від військовослужбовців не лише фізичної витривалості, а й стійкості до стресу та здатності ефективно керувати своїми емоціями. Проте, навіть найсильніші та найвправніші військові можуть потребувати підтримки в психологічному аспекті.

У цьому дослідженні ми спрямувалися на розгляд ефективності психосоціальних програм та методів, спрямованих на полегшення психологічного навантаження на військовослужбовців. Ми вивчали різноманітні підходи та техніки, спрямовані на зниження рівня стресу, підвищення саморегуляції та підтримку соціальної адаптації військових. Результати нашого дослідження мають велике значення для подальшого вдосконалення психосоціальної роботи з військовими та підвищення їхнього загального благополуччя.

У результаті нашого дослідження, яке включало участь 60 військовослужбовців, ми отримали значущі висновки щодо ефективності психосоціальної підтримки для цієї категорії осіб. На початку дослідження, використовуючи різноманітні методики оцінки, ми виявили певний рівень стресу та посттравматичних реакцій серед учасників.

Протягом 6 занять, в яких вони брали участь, ми спостерігали статистично значуще поліпшення їхнього психічного стану та зниження рівня стресу та тривоги. Застосування індивідуалізованого підходу, навчання стратегій саморегуляції та підтримка родини виявилися ефективними методами для забезпечення психо-емоційного благополуччя військових.

Також, використання групових занять та психологічних технік сприяло виявленню позитивного впливу спільної підтримки та розуміння. Однак, ми також виявили деякі виклики та обмеження у роботі з цією категорією осіб, зокрема, індивідуальні особливості та потреби кожного військового.

Загалом, результати нашого дослідження підтверджують важливість та ефективність психосоціальної підтримки для військовослужбовців, а також вказують на потребу у подальшому удосконаленні програм та методів роботи з цією категорією осіб.

Застосування індивідуалізованого підходу, навчання стратегій саморегуляції, підтримка родин та постійний моніторинг психічного стану військових дозволяє забезпечити ефективну підтримку та покращити їхнє загальне благополуччя.

Використання групових занять та різноманітних психологічних технік також дозволяє військовим відчувати підтримку та розуміння побратимів, що може позитивно вплинути на їхню емоційну стійкість та адаптацію до нових умов життя. Проте, важливо враховувати індивідуальні потреби кожного військового та розвивати програми, які враховують їхні специфічні потреби та проблеми.

У подальшому дослідженні важливо розглянути можливість розширення методів соціальної роботи з військовими та перейняти досвід зарубіжних практик. Також слід акцентувати увагу на удосконаленні роботи фахівців соціальної сфери, які працюють із військовими, та розробці комплексних програм реабілітації, які включатимуть як медичні, так і психосоціальні заходи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медикопсихологічної реабілітації учасників антитерористичної операції: матеріали міжвідомчої науково-практичної конференції / Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. – К.: НУОУ, 2016. – 400 с.

2. Андрощук О. Ю., Гендерний аспект у військовій сфері, Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. 2011. 106 с

3. Андрусишин Ю.І. Методичні рекомендації щодо психодіагностики емоційно-вольової стійкості особистості / Ю.І. Андрусишин. – Київ, 2014. – 40 с.

4. Архипова, С. П., & Бік, О. Я. Соціальна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО, звільненими в запас. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки , (6(344) Ч.1), 2021. 64–77 с.

5. Беспалько А. Шумайко А. Основи військово-соціальної роботи у збройних силах України та арміях провідних країн світу. Соціальна робота. 1(5)/2019. 33-48 с.

6. Білей-Рубан Н. В., Євдокіменко Н. Г. Вимоги до пакетів матеріалів для форменного одягу жінок-військовослужбовців, Сучасні тенденції розвитку науки і освіти в умовах поглиблення євроінтеграційних процесів: збірник тез доповідей Всеукраїнської науковопрактичної конференц: дис.. МДУ, 2017. 371-373 с.

7. Бойко В.В. Методика дослідження стану людини за допомогою тесту диференціальної самооцінки функціонального стану, відомого як опитувальник САН // Психологічний журнал. – 1996. – № 1. 127-135 с.

8. Блінов О. А. Бойова психічна травма: монографія. К.: Талком, 2019. 700 с.

9. Блінов О. А., Тімкін І. Ф. Соціальна робота з пораненими військовослужбовцями в військовому госпіталі. Соціальна та освітня інклюзія: історія, сучасність, перспективи розвитку: колективна монографія у 2-х частинах. Частина 1 Інституційні та особистісні аспекти впровадження в Україні / за ред. С. П. Миронової, Л. Б. Платаш. Чернівці : Технодрук, 2021. 266-279 с.

10. Блінов О.А. Опитувальник бойового стресу Блінова О. А. (ОБСБ): наук. – метод. видання. К.: Талком, 2019. 36 с.

11. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій у системі соціальних служб : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05. Хмельницький, 2018. 559 с.

12. Войтовська А. І., Кравченко О. О., Актуальні проблеми соціальної роботи з жінками, Соціальна робота з жінками : навчальний посібник для студентів спеціальностей 231 Соціальна робота та 232 Соціальне забезпечення /уклад.: Умань: Візаві, 2018. 229 с.

13. Войтовська А. І., Кравченко А. А., Нормативно-правові аспекти соціального захисту жінок-військовослужбовців, Актуальні проблеми соціально педагогіки та соціальної роботи. 2018., 15 -18 с.

14. Гурлева Т. Стрессова ситуація: допомогти самому собі. Практичний психолог: Школа, № 05/2014. 37–40 с.

15. Друзь, О. В., Сиропятов, О. Г., Шемчук, О. М. & ін. Удосконалення лікування та реабілітація військовослужбовців Збройних Сил України з бойовою психічною травмою : методичні рекомендації. Леся, К., 2015. – 51 с.

16. Дуля А. Підготовка майбутніх соціальних працівників до здійснення роботи з військовослужбовцями та їх сім'ями/Дуля А.//Актуальні питання гуманітарних наук. Вип 27, том 2, 2020. 87-96 с.

17. Жигайло Н. Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. Вип. 13. С. 64–70. DOI: <https://doi.org/10.30970/PS> (дата звернення: 21.02.2024).

18. Іванова О. А., Стильові особливості механізмів регуляції поведінки жінок-військовослужбовців, Вісник Одеського національного університету. Психологія. 2016. Т. 21. №. 1 (39). 45-52 с.
19. Калагін Ю. А., Гендерний аспект типологізації особистості військовослужбовців Збройних Сил України, Український соціум. 2013. № 3(46). 44-53 с.
20. Кейк, Дж., Норрис, Ф. Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант) // Журнал травматології та стресових розладів. – 1990. – № 2. 45-56 с.
21. Кісарчук З.Г. Кататимно-імагінативна психотерапія. Основи психотерапії: навч. посібник / під заг. ред. К.В. Седих, О.О. Фільц, Н.Є. Завацька. Полтава: Алчевськ: ЦПК. 2013. 73–96 с.
22. Козловська М. Г. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців після перебування у зоні бойових дій. Медичний форум. 2016. N 8. 61-63 с.
23. Кокур О.М. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с. 10. Кокур О.М.. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
24. Комар З. (2017) Підручник для військових психологів «Психологічна стійкість воїна», 184 с. <https://drive.google.com/file/d/1mgbyn15caS6ar8wY8RCMsapuetpRAoXu/view> (дата звернення: 12.01.2024).
25. Кондратенко О. О. Державне регулювання механізмів соціального захисту учасників антитерористичної операції та членів їх сімей: дис. канд. наук. з держ. управління : 25.00.02. Київ, 2019. 280 с.
26. Кондюкова В.В., Слюсар І.М. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навчально-методичний посібник. К. : Гнозіс, 2013. 116 с.

27. Кравченко К.О., Тімченко О.В., Ширококов Ю.М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців-учасників антитерористичної операції: монографія. Х.: Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.
28. Кравченко М. В. Основні проблеми соціального захисту учасників АТО. Аспекти публічного управління. 2015. № 11–12. 36–43 с.
29. Кравченко О. О., Навчальна дисципліна «Історія соціальної роботи» у процесі професійного становлення майбутніх соціальних працівників Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. 182-192 с.
30. Кудренко О.В., Афанасенко В.С. Вплив стрес-факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовців Повітряних Сил (на основі досвіду АТО). Наука і техніка Повітряних Сил Збройних Сил України. 2018. № 2 (31). 137–144 с. DOI: <https://doi.org/10.30748/nitps> (дата звернення: 18.03.2024).
31. Кузнєцова Л. Є. Теоретичні моделі формування і корекції посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців. Молодий вчений. 2018. № 33 (219). 75–79 с.
32. Кучер Г. М., Стратегія психосоціальної реабілітації учасників АТО. Актуальні проблеми соціально-правового статусу осіб, постраждалих під час проведення АТО: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. 19 квітн. 2017 р. Київ, 2017. 40–43 с.
33. Лазарус, Р. Опитувальник копінг-стратегій / Пер. з англ. – Київ: Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України, 2004. – 184 с.
34. Лазуренко О. О. Психологічний аналіз основних напрямків дослідження емоційної сфери. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології. 2012. Т. 24, ч. 5. 83-93 с.
35. Лебедева, С. Ю., Овсяннікова, Я. О., & Похілько, Д. С. Психологічна допомога та реабілітація учасників збройних конфліктів та

фахівців ризиконебезпечних професій: світовий досвід. Габітус. 2023. 139–144 с.

36. Логвінова О. Г. Соціально-педагогічна адаптація військовослужбовців, які повернулися з зони АТО, засобами соціально-психологічного тренінгу. SOCIOПРОСТІР: міждисциплінарний електронний зб. наук. праць із соціології та соціальної роботи. 2018. № 7. 74–78 с.

37. Логвінова О., Рассказова О. Соціальна робота з військовослужбовцями та їхніми сім'ями в умовах тривалого конфлікту на сході України. 2021 – URL: https://library.udpu.edu.ua/library_files/soc_robota_soc_osvita/2021_2/9.pdf (дата звернення: 06.04.2024).

38. Лящ О. Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. Психологічні перспективи. 2021. Вип. 37. 128–140 с. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-37-128-140> (дата звернення: 13.02.2024).

39. Макарова О. П. Психологічна допомога постраждалим від воєнного конфлікту. Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції 2022 Методи соціальної роботи. URL: <http://weblib.pp.ua/vopros-vopros-metodyi-sotsialnoy-20563.html> (дата звернення: 21.03.2024).

40. Макарова О.П. Методи діагностики, реабілітації, та профілактики посттравматичних станів. Актуальні проблеми психологічного забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів: зб. тез II Міжнар. наук.-практ. конф. Київ: ДНДІ МВС України, 2021. 336 с.

41. Морально-психологічне забезпечення у Збройних Силах України : підруч. для слухачів, курсантів та студ. вищ. навч. закл. : у 2 ч. / Нац. ун-т оборони України; за ред. В.В. Стасюка. К. : НУОУ, 2012. Ч. 1 / [В. І. Алещенко та ін.]. 2012. 463 с.

42. Мраморнова О. М., Харченко О. І. Проблеми ветеранів антитерористичної операції на сході України. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. 2016. 115–124 с.

43. Мушкевич В. Психологічні особливості фрустраційної поведінки військовослужбовців. /Психологічні перспективи, Вип. 35. 2020, 101– 118 с.
44. Наконечний В. Досвід організації психологічної роботи під час ведення збройних конфліктів, підготовки та виконання миротворчих завдань : збірник інформаційно-аналітичних матеріалів. Київ: Соціально-психологічний центр ЗСУ, 2018. 56. – 59 с.
45. Організація соціальної роботи. URL: <https://studfile.net/preview/9177674/page:27/> (дата звернення: 25.04.2024).
46. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.
47. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами: методичний посібник / Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Олійник В. О., Хоружий С. М., Ларіонов С. О., Сириця М. В. Київ: «Центр учбової літератури», 2023. 176 с.
48. Остапчук В.В. Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
49. Павлюк Р. О., Лях Т. Л., Клішевич Н. А. Підходи до розроблення стандарту ІКТ-компетентності у системі підготовки майбутнього фахівця соціальної сфери на дослідницькій основі в Україні. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Луганськ : ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2017. № 8(313) . 98–114 с.
50. Пам'ятка психологу для психологічного супроводження військовослужбовців в екстремальних умовах. URL: <https://jurkniga.ua/contents/.pdf/> (дата звернення: 02.05.2024).
51. Повернення із зони бойових дій. Пам'ятка для сімей військовослужбовців, які повернулися з зони АТО / За ред. Майстренко Т.М., переклад з англ. – Масик О.Л. – 32 с.

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

53. Приходько І. І. Профілактика та контроль бойового стресу у військовослужбовців: систематизація досліджень. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія. 2021. № 1 (64). С. 193–215. DOI: <https://doi.org/> / (дата звернення: 16.03.2024).

54. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / за ред. З.Г. Кісарчук. Київ: ТОВ “Видавництво “Логос”. 207 с.

55. Психологічне забезпечення працівників ОВС та військовослужбовців Національної гвардії – учасників антитерористичної операції: монографія / Л.А. Кирієнко, С.В. Кушнар'юв; за редакцією доктора юридичних наук, професора В.О. Криволапчука. – К.: ДНДІ МВС України, 2015. - 123 с.

56. Психологія соціальної роботи : підручник / за ред. Ю.М. Швалба. – К. : ВПЦ "Київський університет", 2010. – 272 с.

57. Савицький В. І. Особливості військової соціальної роботи з різними категоріями клієнтів. Вісник НТУУ "КПІ". Політологія. Соціологія. Право: збірник наукових праць. 2011. № 1 (9). 131–137 с.

58. Санжаровець В. Особливості педагогічних методів соціальної роботи з військовослужбовцями. URL: <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/35396> (дата звернення: 10.01.2024).

59. Семігіна Т. В. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин та туризму, 2020. 275 с.

60. Соціальна робота з військовослужбовцями. URL: <https://www.kazedu.kz/referat/152813/> / (дата звернення: 19.01.2024).

61. Соціальна робота: становлення, перспективи, розвиток// Кожне Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів,

курсантів та молодих вчених, 9 листопада 2022 р.; [за ред.: Нагірняка М.Я.]. Львів: ЛДУ БЖД, 2022. 222 с.

62. Сукіасян С.Г., Тадевосян М.Я. Бойовий стрес і органічне ураження головного мозку: варіант динаміки посттравматичного стресового розладу. Журнал неврології та психіатрії. 2020. № 120 (9). 19–27 с.

63. Савицький В.І. До питання про предмет військової соціальної роботи. Вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут". Політологія. Соціологія. Право. 2012. № 1. 103-111 с.

64. Тохтамиш О.М. Реабілітаційна психологія: навч.-метод. посібник Вінниця. 2014. 102 с.

65. Турбан В. В. Реабілітаційна робота з військовослужбовцями, учасниками бойових дій у центрах соціальних служб: етичний аспект. Творча спадщина Г. С. Костюка: історія та сучасність. 2018. 346–345 с.

66. Тютюнник Л. Л. Бойовий стрес та шляхи подолання його психотравмуючих наслідків. Вісник Національного університету оборони України. Зб-к наук. праць. 2020. Вип. 2 (55). 106–115 с.

67. Філянїна Л. А. Армія vs жінки: питання гендерної рівності в деяких сучасних збройних силах світу, Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ. 2018. 219 с.

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

69. Череповська Н. І., Умеренкова Н. Ф. Медіапсихологічні ресурси подолання травми війни: практичний посібник. Уклад. Н. Череповська; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. 2-ге вид., випр. та доп. 2021 – 220 с.

70. Шемчук О. Васюкова Н. Держинська Н. Шемчук В. Актуальні питання ментального здоров'я військовослужбовців сектору безпеки і оборони

України. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/469> (дата звернення: 11.04.2024).

71. Шемчук, В.А., Шемчук, О.М., & Гаврюшенко, В. В. Бойова психічна травма та критерії діагностики. Військова освіта і наука: сьогодення та майбутнє: зб. тез доповідей XIX Міжнародної науково-практичної конференції. 2021. 203- 204 с.

72. Шиделко А. В. Наслідки впливу бойового стресу на психологічний стан особистості військовослужбовця. Перспективи та інновації науки. 2022. № 1 (6). 476–486 с. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-1\(6\)-476-486](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-1(6)-476-486) (дата звернення: 12.03.2024).

ДОДАТКИ

Додаток А. Групове заняття № 1: Формування навичок самопомоги при стресі у військовослужбовців

Мета:

- Ознайомлення учасників зі стресовими ситуаціями, що виникають під час бойових умов.
- Навчання методик та вправ самопомоги для подолання стресу.
- Сприяння формуванню стресостійкості та здатності ефективно реагувати на стресові ситуації.

План заняття:

4. Вступ.

- Привітання учасників і визначення мети заняття.
- Короткий огляд теми: важливість розвитку навичок самопомоги для здоров'я та ефективності у військовому середовищі.

5. Теоретична частина: „Стрес в бойових умовах”.

- Розгляд поняття стресу та його впливу на психічний та фізичний стан військовослужбовців.
- Аналіз типових стресових ситуацій, з якими можуть зіткнутися військовослужбовці під час бойових дій.

6. Практична частина: „Техніки самопомоги при стресі”.

- Вправи для зняття стресу: Проведення короткої демонстрації та практики глибокого дихання, що сприяє розслабленню.

Вправа „Дихання для заспокоєння”:

- Учасники сідають зручно, закривають очі та концентруються на своєму диханні.
- Вправа вдиху-видиху з рахунком: учасники повільно і глибоко вдихають через ніс (на рахунок 4), утримують подих (на рахунок 4) та повільно видихають через рот (на рахунок 6).

- Вказівка: Під час видиху учасники уявляють, що вони видаляють негативні емоції та стрес зі свого тіла.

- Тривалість: 5-10 хвилин.

Вправа „Самоафірмація”:

- Учасники записують та обмінюються своїми сильними сторонами, досягненнями та позитивними якостями.

- Кожен учасник вибирає одну свою сильну сторону та пояснює, чому ця якість є важливою для нього під час стресових ситуацій.

- Група підтримує кожного учасника, підкріплюючи та підтримуючи його самооцінку.

- Тривалість: 15-20 хвилин.

Вправа „Позитивні думки”:

- Учасники діляться своїми методами та стратегіями пошуку позитивних думок під час стресу.

- Група разом створює список позитивних думок, які можна використовувати для заспокоєння та підвищення настрою під час стресових ситуацій.

- Тривалість: 15-20 хвилин.

Вправа „Стратегії саморегуляції”:

- Учасники обговорюють та діляться своїми улюбленими стратегіями саморегуляції, такими як медитація, спорт, музика, малювання тощо.

- Кожен учасник обирає одну стратегію, яку він практикуватиме щодня протягом наступного тижня та ділиться своїми враженнями наступного заняття.

- Тривалість: 15-20 хвилин.

- М'язова релаксація за методом Джекобсона: Пояснення та практика методу глибокої м'язової релаксації для зниження напруги.

Метод глибокої м'язової релаксації за методом Джекобсона – це техніка, яка базується на свідомому послідовному напруженні та розслабленні різних м'язових груп для зниження напруги та стресу. Під час виконання цієї

методики учасники почергово напружують і розслабляють різні м'язові групи тіла, зосереджуючись на відчуттях розслаблення та спокою. Це допомагає знизити фізичну та емоційну напругу, покращити самопочуття та знизити рівень стресу.

- Візуалізація позитивних образів: Виконання вправи візуалізації спокійних та релаксуючих сценаріїв.

Візуалізація позитивних образів – це техніка, що полягає в уявленні себе на місці спокійного та релаксованого образу. Учасники уявляють собі місце або сценарій, де вони відчують себе комфортно та безпечно, такий як природний пейзаж або спокійний пляжний вечір. Це допомагає знизити напругу та стрес, створюючи позитивні емоції та відчуття спокою

7. Групова дискусія та обговорення.

- Поділ досвіду учасників щодо застосування технік самодопомоги.
- Обговорення ефективності та перспектив подальшого використання цих методів у військовій практиці.

8. Висновок та завершення.

- Підсумки заняття та коротке узагальнення основних вивчених методів.
- Завершення заняття та надання рекомендацій учасникам щодо подальшої практики методик самодопомоги.

Це перше заняття програми, спрямованої на розвиток навичок самодопомоги та стресоменеджменту серед військовослужбовців. Кожна частина заняття має на меті забезпечити учасникам знання, навички та практичний досвід, необхідний для ефективного управління стресом у військовому середовищі.

Додаток Б. Групове заняття № 2: Психоемоційне напруження, його наслідки та способи подолання

Мета:

- Пояснити природу психоемоційного напруження та його вплив на психічний стан військовослужбовців.

- Описати наслідки тривалого психоемоційного напруження та його вплив на фізичне здоров'я.

- Надати учасникам знання та навички з подолання психоемоційного напруження через практичні вправи.

План заняття:

1. Вступ.

- Подяка учасникам за участь та коротке повторення теми попереднього заняття.

- Визначення цілей та завдань поточного заняття.

2. Теоретична частина: "Психоемоційне напруження".

- Пояснення поняття психоемоційного напруження та його основних причин.

- Розгляд наслідків тривалого психоемоційного напруження на психічне та фізичне здоров'я.

3. Практична частина: "Способи подолання психоемоційного напруження".

- Вправи на розслаблення м'язів: Демонстрація та практика вправ м'язової релаксації для зниження рівня напруження.

Вправа "Розслаблення м'язів":

- Учасники послідовно напружують та розслабляють різні групи м'язів у своєму тілі, починаючи з голови і закінчуючи ступнями.

- Під час розслаблення кожної групи м'язів учасники уявляють, що всі негативні емоції та стрес виходять з їх тіла.

- Тривалість: 10-15 хвилин.

- Техніки дихального контролю: Виконання дихальних вправ для заспокоєння та зниження тривоги.

Дихання зі змінною тривалістю вдиху та видиху. Учасники можуть виконувати вдихи через ніс на рахунок 4, утримувати подих на рахунок 2, а потім повільно видихати через рот на рахунок 6. Ця вправа сприяє заспокоєнню нервової системи та зниженню тривоги.

Дихання "Будь-собою". Учасники дихають природним, спокійним темпом та зосереджуються на відчуттях повітря, яке входить та виходить з їх тіла. Це допомагає їм заспокоїтися та відчути підтримку від власного дихання.

Дихальний цикл "4-7-8". Учасники вдихають через ніс на рахунок 4, утримують подих на рахунок 7, а потім повільно видихають через рот на рахунок 8. Ця вправа сприяє релаксації та зниженню тривоги.

Дихання через вентиляований бар'єр. Учасники виконують дихання через зігнуті губи або через руку, що створює вентиляований бар'єр. Це допомагає подолати гіпервентиляцію та заспокоїти нервову систему.

- Методи візуалізації успішних сценаріїв: Навчання учасників прийомам візуалізації для подолання стресу та тривоги. Учасники уявляють, що вони успішно застосовують засвоєні навички та методики для подолання стресових ситуацій. Вони відчувають впевненість та контроль над ситуацією та візуалізують себе успішно подолавши стрес.

4. Групова дискусія та обговорення.

- Обговорення ефективності використаних методів та спільне знаходження індивідуально підходящих стратегій подолання психоемоційного напруження.

- Відповіді на запитання учасників та обговорення можливих труднощів у застосуванні технік.

5. Висновок та завершення.

- Підсумки заняття та коротке узагальнення основних вивчених методів подолання психоемоційного напруження.

- Заклик до практикування навичок в повсякденному житті та надання рекомендацій щодо подальшої роботи над стресом.

На даному занятті військовослужбовці отримають знання та навички, які допоможуть їм більш ефективно управляти своїм психоемоційним станом під час стресових ситуацій. Практичні вправи дозволять їм активно використовувати набуті знання у реальних ситуаціях.

Додаток В. Групове заняття № 3: Прогресуюча м'язова релаксація в процесі формування стресостійкості військових

Мета:

- Навчити військовослужбовців методиці прогресуючої м'язової релаксації для зниження рівня стресу та підвищення стресостійкості.
- Викласти основні принципи та користь м'язової релаксації для фізичного та психічного здоров'я.
- Забезпечити можливість практичного виконання вправ м'язової релаксації учасниками групи.

План заняття:

1. Вступ.

- Коротке повторення попередніх занять та їхніх результатів.
- Зазначення мети та завдань поточного заняття.

2. Теоретична частина: "Принципи та користь м'язової релаксації".

- Пояснення сутності м'язової релаксації та її впливу на фізичне та психічне здоров'я.
- Висвітлення основних принципів виконання вправ м'язової релаксації.

3. Практична частина: "Навчання вправам м'язової релаксації".

- Демонстрація вправ: Вчитель проводить демонстрацію основних вправ м'язової релаксації.

Вправа "Ліфт":

- Учасники уявляють, що їх тіло плавно піднімається у повітрі на кожному вдиху, а на кожному видиху спускається вниз.
- Під час виконання вправи вони уявляють, як вся напруга та негативні емоції відпливають з їх тіла.

Прогресуюче напруження та розслаблення м'язів:

- Учасники починають з м'язів ніг і працюють вгору до голови.
- Кожна група м'язів стискається на 5-10 секунд, а потім розслабляється на 20-30 секунд.
- Почніть з м'язів стоп, затисніть їх на 5-10 секунд, а потім розслабте.

- Продовжуйте цей процес, переходячи до м'язів ніг, стегон, живота, рук, плечей та обличчя.

- Практика учасників: Учасники групи виконують вправи під керівництвом вчителя.

4. Робота зі стресовими ситуаціями.

- Обговорення стресових ситуацій, які можуть виникати у військовослужбовців, та можливість застосування вивчених технік релаксації для їх подолання.

5. Групова дискусія та обговорення.

- Обговорення вражень від виконання вправ та спільне знаходження способів інтеграції м'язової релаксації у повсякденне життя.

- Відповіді на запитання учасників та обговорення можливих перешкод у виконанні вправ.

6. Висновок та завершення.

- Підсумки заняття та коротке узагальнення основних вивчених методів прогресуючої м'язової релаксації.

- Заклик до регулярного практикування вправ та надання рекомендацій щодо подальшої роботи над стресостійкістю.

На даному занятті військовослужбовці отримають не лише знання про принципи м'язової релаксації, а й навички її виконання, що стане важливим інструментом для подолання стресу та підвищення стресостійкості. Практична частина дозволить їм особисто відчувати користь цих вправ та засвоїти їх ефективний застосунок у повсякденному житті.

Додаток Г. Групове заняття № 4: Методи і способи саморегуляції в умовах бойових дій та у цивільному житті

Мета:

- Ознайомлення військовослужбовців з різноманітними методами і способами саморегуляції.

- Навчання практичних прийомів саморегуляції, які можуть бути застосовані у стресових ситуаціях, як у бойових діях, так і в цивільному житті.
- Сприяння формуванню вмінь та навичок ефективного управління власними емоціями та стресом.

План заняття:

1. Вступ.

- Повторення основних понять та завдань попередніх занять.
- Пояснення мети та значення саморегуляції для психічного та фізичного здоров'я.

2. Теоретична частина: "Методи і способи саморегуляції".

- Огляд різноманітних методів саморегуляції: дихальні вправи, медитація, візуалізація, автогенна тренування тощо.
- Розгляд ефективних способів впливу на власні емоції та стресові реакції.

3. Практична частина: "Навчання практичним приемам саморегуляції".

- Демонстрація вправ та методів: Вчитель демонструє основні вправи та методи саморегуляції.

Вправа "5-4-3-2-1":

- Учасники сідають або стоять зручно.
- Попросіть їх відзначити 5 різних речей, які вони бачать навколо себе.
- Потім вони повинні назвати 4 звуки, які вони чують.
- Після цього - 3 предмети, які вони можуть доторкнутися.
- Потім учасники повинні назвати 2 запахи або аромати, які вони відчують.

- Нарешті, їм слід визначити 1 смак або смак, який вони відчують або уявляють.

- Ця вправа допомагає переключити увагу зі стресових думок на сенсорні сприйняття.

Вправа "Дихання за числами":

- Учасники вдихають, лічачи до 4, потім утримують подих на 4 і повільно видихають на 4.

- Потім вони починають спочатку, лічачи до 3, потім до 2 і, нарешті, до 1.
- Ця вправа сприяє зосередженості на диханні, що допомагає зняти стрес та тривогу.

Вправа "Фокус на диханні":

- Учасники закривають очі або фокусуються на одній точці.
- Попросіть їх уявити, як їхня увага стікається на вдихи та видихи.
- Вони можуть уявити, як повітря входить у їх тіло через ніс, наповнюючи їх легені, а потім як вони повільно видихають через рот.

- Ця вправа допомагає зосередитися на моменті і відвести думки від стресу.

Вправа "Точка фокусу":

- Учасники закривають очі і уявляють, що вони знаходяться на спокійному місці, наприклад, на березі океану чи в гірському лісі.

- Вони уявляють деталі цього місця: звуки, запахи, текстури.
- Ця вправа допомагає учасникам зосередитися на моменті, забравши їх уяву від стресових думок.

- Практика учасників: Учасники групи виконують практичні вправи та методи, спрямовані на саморегуляцію.

4. Обговорення та аналіз результатів.

- Учасники обговорюють власні враження від виконання практичних вправ та діляться своїм досвідом зі спроби саморегуляції.

- Аналіз ефективності різних методів та вправ саморегуляції.

5. Застосування в реальних умовах.

- Обговорення можливостей застосування вивчених методів та прийомів саморегуляції у різних життєвих ситуаціях: у бойових діях, на передовій, в цивільному житті.

6. Висновок та підсумок.

- Узагальнення отриманих знань та навичок.
- Підсумки заняття та короткий огляд вивчених методів саморегуляції.

- Заклик до подальшого використання вивчених навичок у повсякденному житті.

На даному занятті військовослужбовці отримають можливість ознайомитися та випробувати різноманітні методи саморегуляції, які є важливим інструментом для ефективного управління емоціями та стресом. Практичні вправи допоможуть учасникам заняття навчитися реагувати на стресові ситуації більш обізнано та контрольовано, що сприятиме підвищенню їхнього психічного благополуччя та адаптації до різних життєвих умов.

Додаток Д. Групове заняття № 5: Причини виникнення паніки та алгоритм дії щодо її подолання

Мета:

- Розуміння причин виникнення панічних атак у військовослужбовців.
- Навчання стратегій та алгоритмів подолання паніки в стресових ситуаціях.
- Сприяння розвитку навичок самоконтролю та ефективного управління стресом.

План заняття:

1. Вступ.
 - Повторення основних понять та завдань попередніх занять.
 - Обговорення теми панічних атак та їх впливу на психічне становище.
2. Теоретична частина: "Причини виникнення паніки".
 - Аналіз основних причин виникнення панічних атак у військовослужбовців, таких як стрес, тривога, страх, травматичні події.
 - Пояснення фізіологічних та психологічних аспектів панічних реакцій.
3. Практична частина: "Алгоритм дії щодо подолання паніки".
 - Ідентифікація симптомів паніки: Пояснення основних ознак панічних атак та їх виявлення.

- Навчання стратегій подолання: Вивчення та практика методів регуляції дихання, медитації, візуалізації та інших прийомів, спрямованих на зменшення панічних реакцій.

Вправа "Саморегуляція за допомогою мови":

- Учасники розмовляють з собою, повторюючи ряд спокійних фраз або пісень, які допомагають їм відчувати себе комфортно.

- Наприклад, фрази можуть бути такими: "Все буде добре", "Я можу впоратися з цим", "Я маю контроль над своїми емоціями".

- Розробка особистого алгоритму дії: Учасники розробляють особистий план дій для подолання панічних атак на основі вивчених стратегій.

Розробка особистого алгоритму дій може виглядати наступним чином:

1. Розпізнавання ознак паніки:

- Усвідомлення фізичних та емоційних симптомів панічної атаки, таких як підвищене серцебиття, потовиділення, головний біль, страх або тривога.

2. Зупинка та уповільнення дихання:

- Початок контрольованого глибокого дихання за допомогою вправи "4-7-8" (вдих на 4 секунди, утримання подиху на 7 секунд, видих на 8 секунд).

3. Позитивна самомова:

- Вживання позитивних інструкцій та фраз для заспокоєння себе, наприклад: "Це тимчасово", "Я знаю, як це подолати", "Все буде добре".

4. Відволікання уваги:

- Перенаправлення уваги на щось конкретне, наприклад, рахування назад від 100 до 1 або впевнене перерахування предметів навколо себе.

5. Звернення за допомогою до товариша:

- Якщо можливо, звернення за підтримкою до товариша або когось іншого в групі, для отримання допомоги та підтримки.

6. Використання попередньо розробленого плану дій:

- Використання вивчених стратегій та технік саморегуляції, включених до особистого алгоритму дій.

Цей особистий алгоритм дій допоможе військовослужбовцям ефективно реагувати на панічні атаки та заспокоїти себе в стресових ситуаціях.

4. Обговорення та аналіз результатів.

- Учасники обговорюють свої враження від вивчення та практики стратегій подолання паніки.

- Аналіз ефективності різних методів та прийомів для кожного учасника групи.

5. Застосування в реальних умовах.

- Обговорення можливостей застосування навчених стратегій та алгоритмів подолання паніки в різних життєвих ситуаціях: у бойових діях, на передовій, в цивільному житті.

6. Висновок та підсумок.

- Узагальнення отриманих знань та навичок.

- Підсумки заняття та короткий огляд вивчених стратегій подолання паніки.

- Заклик до подальшого використання вивчених навичок у повсякденному житті для ефективного управління стресом та тривогами.

На даному занятті військовослужбовці отримають можливість ознайомитися з причинами виникнення панічних атак та навчитися ефективним стратегіям їх подолання. Практичні вправи та розробка особистого алгоритму дій допоможуть учасникам заняття зберігати самоконтроль у стресових ситуаціях та ефективно управляти своїми емоціями.

Додаток Е. Групове заняття №6: Пошук ресурсів стресостійкості

Мета:

- Розвиток у військовослужбовців навичок пошуку та використання ресурсів для підвищення стресостійкості.

- Сприяння усвідомленню власних ресурсів та здатностей для подолання стресу.

- Навчання ефективним стратегіям управління стресом та збереження психічного здоров'я.

План заняття:

1. Вступ.

- Повторення основних концепцій попередніх занять.
- Оголошення теми заняття та мети.

2. Ідентифікація внутрішніх ресурсів.

- Групова дискусія: учасники розповідають про свої сильні сторони, навички та здібності, які можуть бути використані для підвищення стресостійкості.

Вправа "Моя сильна сторона" :

1. Запис навичок і якостей.

- Учасники записують на аркуші паперу або в блокноті свої сильні сторони, навички та якості, які вони відчувають, що допомагають їм подолати стрес. Наприклад: сміливість, рішучість, терплячість, здатність до співпереживання, кмітливість тощо.

2. Обговорення в групі.

- Після того, як учасники закінчили записувати свої сильні сторони, ведучий може запросити декілька учасників поділитися своїми відомостями з іншими. Це сприяє взаємному відкриттю та взаєморозумінню в групі.

3. Аналіз та рефлексія.

- Після обговорення учасники можуть відділити час для аналізу своїх записів. Вони можуть задати собі питання, такі як "Які саме сильні сторони мені допомогли в минулих стресових ситуаціях?", "Як я можу використовувати ці якості для подолання майбутніх викликів?"

4. Створення плану дій.

- На основі їхніх записів учасники можуть розробити план дій, як вони можуть активно використовувати свої сильні сторони для подолання стресу. Наприклад, якщо хтось відзначив свою терплячість, він може розглянути

способи, які допоможуть йому залишатися спокійним і терплячим у стресових ситуаціях.

3. Зовнішні ресурси та підтримка.

- Обговорення: як знаходити підтримку та ресурси у своєму оточенні (родина, друзі, колеги, психологічна підтримка).

Вправа "Моє підтримуючий коло":

Учасники отримують аркуш паперу, на якрму вони малюють коло. У центрі кола пишуть своє ім'я або "Я", а навколо нього записують назви осіб, ресурсів або засобів підтримки, які їм допомагають у подоланні стресу та важкостей. Це можуть бути родина, друзі, психолог, співробітники, хобі, релігійні практики тощо.

4. Пошук додаткових ресурсів.

- Групова діяльність: учасники обговорюють та діляться ідеями щодо нових способів підвищення стресостійкості.

Вправа "Блокнот допомоги": учасники записують ідеї, які можуть допомогти їм у подоланні стресу.

5. Стратегії підтримки під час стресових ситуацій.

- Практичні поради та приклади ефективних стратегій управління стресом.

- Роль фізичної активності, відпочинку, регулярних пауз та інших методів підтримки психічного здоров'я.

6. Планування власних дій.

- Учасники розробляють особистий план дій для використання вивчених стратегій та ресурсів в їх повсякденному житті.

- Обговорення планів та визначення кроків для їх втілення.

7. Висновок.

- Узагальнення отриманих знань та навичок.

- Підсумок заняття та заклик до подальшого використання вивчених стратегій та ресурсів для підвищення стресостійкості.

На цьому занятті військовослужбовці отримають можливість виявити та оцінити свої внутрішні та зовнішні ресурси для підвищення стресостійкості. Вони також навчаться шукати додаткові ресурси та розробляти стратегії підтримки, що допоможе їм у подоланні стресу та в управлінні емоціями у будь-яких життєвих ситуаціях.