

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра соціальної роботи

**«Соціально-психологічна готовність сімей до повернення учасника
війни»**

Кваліфікаційна робота

231 Соціальна робота

Освітньо-наукова програма «Соціальна робота»

здобувач освіти 2 курсу,

денної форми навчання

ОС «Магістр»

Олександра КРАСНОБОКА

Науковий керівник:

Асистент кафедри соціальної роботи

Юлія СНИГУР

Допустити до захисту в ЕК № 6

Протокол засідання кафедри № _____

від _____ травня 2024 року

завідувачка кафедри соціальної роботи

кандидат соціологічних наук, доцент Люта Л.П.

Київ - 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1	
ОГЛЯД ТЕОРЕТИЧНИХ ТА МЕТОДОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО АНАЛІЗУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СІМЕЙ ДО ПОВЕРНЕННЯ УЧАСНИКА ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ.....	7
1.1. Особливість впливу психоемоційного стану бійця на сімейні взаємини	7
1.2. Характеристики психологічних потреб родин військовослужбовців	19
1.3. Аналіз особливостей надання соціально-психологічної підтримки сім'ям ветеранів війни	26
Висновки до розділу 1	36
РОЗДІЛ 2	
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СІМЕЙ ДО ПОВЕРНЕННЯ УЧАСНИКА ВІЙНИ ТА СІМЕЙНИМ СТАНОМ.....	39
2.1. Організаційно-методичне забезпечення емпіричного дослідження.....	39
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів	45
Висновки до розділу 2	53
РОЗДІЛ 3	
ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ «СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СІМЕЙ ДО ПОВЕРНЕННЯ УЧАСНИКА ВІЙНИ»	55
3.1. Мета, завдання та організація формульованого етапу дослідження	55
3.2. Розробка тренінгової програми «Соціально-психологічна готовність сімей до повернення учасника війни»	61
Висновки до розділу 3	79
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	81
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	84
ДОДАТКИ.....	90

ВСТУП

Починаючи з лютого 2014 року, українське суспільство переживало військовий конфлікт, котрий базувався на сході країни, ініційований загонами сусідньої держави та відомий як Антитерористична операція, яка з 2018 року була перейменована на Операцію Об'єднаних Сил. На даний момент вищезазначені аббревіатури не є актуальними, оскільки на території України, починаючи з 2022 року й до сьогоднішнього дня триває повномасштабне вторгнення — війна.

Найбільш руйнівний вплив відчувають самі бійці, які перебувають на позиціях будь-якої лінії фронту, захищаючи суверенітет та територіальну цілісність законних кордонів держави Україна.

Це на їхніх плечах лежить велика відповідальність, яка проявляється у небезпеці для життя та серйозних психологічних та фізичних травмах, котрі мають найбільш вагомий вплив безпосередньо після їх повернення додому. Переважна більшість з них стикаються з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), гострим стресовим розладом (ГСР), залежностями, депресією, тривожними розладами та проблемами адаптації до цивільного життя. Втрата товариша, котру зачасту вони бачать на власні очі, залишає глибокий слід в психіці багатьох вояків, викликаючи тривожні думки, які можуть тривати довго і не зникнути без професійної допомоги спеціалістів.

Після повернення з бойових дій важливо, щоб родина була готова допомогти учасникові у важкому періоді адаптації. Однак, багатьом сім'ям важко справлятися з труднощами, що виникають, оскільки вони вперше стикаються із характером перебігу ПТСР, ГСР та іншими розладами соціально-психологічної сфери, і це може стати додатковим стресом для військовослужбовця. Якщо психологічний стан бійця ще не стабілізувався, а сім'я не має знань про методи допомоги, це в переважній більшості випадків і призводить до подальшого погіршення стану. Це, в свою чергу, може мати негативні наслідки як для самого учасника, так і для кожного члена його сім'ї. Важливо, щоб родина мала доступ до підтримки та ресурсів, які

допоможуть їм пройти через цей період разом і зміцнити свої стосунки у нових реаліях взаємодії.

Сім'ї можуть сприяти чи навпаки заважати в адаптації до мирного життя, в залежності від їхньої соціально-психологічної підготовки, яка дає ґрунтовну базу знань, котра допомагає членам родини знайти спільну мову з учасником ООС, а в разі потреби примінити навички, які виправлять наявні проблемні ситуації.

Слід виокремити, що родина бійців досить часто зустрічається в роботах науковців різних психологічних та соціальних галузей. Однак, наразі особлива увага сучасних досліджень приділяється саме взаємодії сімей та учасників збройного конфлікту після їхнього повернення: готовності до психосоціального навантаження з яким доведеться зіткнутись, як членам родини, так і військовослужбовцеві.

На сьогоднішній день, як в суспільстві, так і в науковому середовищі все більше звертають увагу на проблему готовності сімей, серед яких є захисники українських територій, де кожен без жодного виключення проходить особливий період адаптації, коли вони повертаються на цивільну територію після ротації, демобілізації або поранення різного ступеня. Важливо, щоб сім'ї могли адекватно сприймати реальну картину, з якою стикнувся їхній захисник, та передбачати можливі наслідки.

Точно так, розуміння та дослідження потреб у соціальній та психологічній підготовці сімей учасників операцій є вкрай важливими для суспільства. Хороші відносини в родині є не лише показником успішності суспільства, але й фундаментом для психологічного благополуччя кожного її члена. Глибокі та підтримуючі зв'язки в родині можуть бути важливим фактором в реабілітації учасників операцій, сприяючи їхньому емоційному здоров'ю та адаптації до повернення у мирне життя.

Саме тому, даною роботою, ми вирішили висвітлити проблемні фактори та способи їх усунення за допомогою розроблення спеціальної навчальної програми, котра являється тренінгом. Підкреслення важливості

соціальної та психологічної підготовленості сімей перед поверненням військовослужбовця допоможе вирішити численні проблемні аспекти адаптації та підтримки.

Емпіричні дослідження в цьому напрямку є невід'ємною частиною розробки ефективних стратегій підтримки сімей. Оскільки війна на території нашої держави все ще триває, а кількість ветеранів продовжує повертатись до своїх домівок, це дозволить збирати величезну кількість інформації про реальні виклики, з якими стикаються сім'ї, та аналізувати їх очікування та реальні переживання. Це дозволить розробити більш ефективну тренінгову програму та підходи до соціальної та психологічної підготовленості сімей, сприяючи їхній адаптації та підтримці в мирному житті.

Об'єктом є безпосередня взаємодія родин з учасником сьогоденних військових дій.

Предметом є вивчення та аналіз соціально-психологічної готовності родини до повернення військовослужбовців, які брали участь у бойових діях.

Метою роботи є створення програми з метою уникнення конфліктів у сім'ях військовослужбовців, які повертаються до свого звичного життя після участі в війні.

Гіпотезою роботи є взаємозв'язок між рівнем готовності соціально-психологічного характеру сімей до повернення бійця та його рівнем адаптації після повернення до мирного життя.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретико-методологічний аналіз літературних джерел щодо уявлень членів сімей про майбутні контакти з учасником бойових дій та порівняти їх з реальною ситуацією.

2. Провести емпіричне дослідження для встановлення зв'язку між рівнем соціально-психологічної готовності сімей до повернення бійця та ступенем його адаптації.

3. Розробити програму профілактики для допомоги уникнення непорозумінь між сім'ями та учасниками війни.

Методи дослідження:

- теоретичний аналіз літературних джерел, який охоплює загальну та спеціалізовану соціально-психологічну літературу з теми дослідження, а також аналіз досвіду роботи у соціальній сфері для визначення рівня вивчення проблеми як у літературі, так і на практиці.
- емпіричні дослідження, що включають методику для виявлення рівня тривожності за Дж. Тейлором та методику для виявлення "Типового сімейного стану", розроблену Е.Г. Ейдемільером та В. Юстіцкісом.
- статистичний аналіз, який використовує методи математичної статистики, такі як Jamovi.

Вибірка дослідження:

Учасники війни та безпосередні члени сімей, з якими вони проживають.

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ТЕОРЕТИЧНИХ ТА МЕТОДОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО АНАЛІЗУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СІМЕЙ ДО ПОВЕРНЕННЯ УЧАСНИКА ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

1.1. Особливість впливу психоемоційного стану бійця на сімейні взаємини

На даний момент, соціальна та психологічна підтримка учасників, які повернулись із зони й відповідно усієї їхньої родини, являється досить актуальним та поширеним запитом, адже ризик стресу та його вплив на кожного з них, являється одним із чинників, котрий сприяє на характер відносин між кожним із членів сім'ї, незалежно якими вони були до того.

Під час війни військовослужбовці відчують фізичний, емоційний та соціальний стрес, який може призвести до травми, за яким слідує специфічні реакції, які порушують повсякденне життя та процес адаптації ветеранів. Розуміння та інтерпретація цієї реакції на стресори бойової ситуації базується на концепції посттравматичного стресового розладу – ПТСР [36;37].

Відомо, що люди, які пережили травматичний досвід участі в військових діях, знаходяться в групі ризику розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який буде визначати якість життя, інвалідність/інвалідність та сімейні проблеми через місяці після участі у бойових діях. Протягом багатьох років. Відомо, що ці порушення досягають 70% у віддалений період після посттравматичного стресового стресу, що є серйозною проблемою в лікуванні та відновленні.

Нелікований посттравматичний стресовий синдром призводить до високого ризику суїцидальної та асоціальної поведінки, залежності та широкого кола економічних, сімейних та соціальних проблем. Страждають не лише учасники бойових дій, а й їхні родини, що створює ще одне навантаження на психіатрів, психотерапевтів і психологів, а також соціальних працівників.

Саме завдяки трьом загальноприйнятим умовам: кваліфікованій консультації та (у разі потреби) допомозі, родичам, які пройшли соціально-психологічну підготовку, котра спрямована на підготовку до повернення учасника ООС із передових позицій та щирому й відвертому спілкуванню - боєць проходить цілком успішну психологічну адаптацію та соціалізує на мирній території. Подекуди, на лінії фронту, солдати можуть отримати певні види психологічних травм, котрі потім виражаються у ПТСР та ГСР, що у деяких випадках може завдати гіршої шкоди для здоров'я і подальшого життя, аніж фізичне травмування.

Психологічна травма - травма, що виникає внаслідок впливу різних негативних факторів на психологію особистості [1]. Важливість цієї інформації, яка призводить до змішаних емоційних реакцій і психічних розладів, є обов'язковою. Загальновідомий факт, що у людини, яка переживала тривалі й повторювані травматичні ситуації, з часом розвивається синдром хронічної травми, який руйнує особистість зсередини. Через цей синдром людина може втратити свою особистість, я.

Особа, котра отримала психологічну травму має хвилювання, що колись знову доведеться стикатись з тією ж ситуацією. Симптоматика досить легка у розпізнанні: висока збудженість при фізичному та психологічному навантаженні, перманентне відчуття тривоги, негаразди з роботою ШКТ (розлади у роботі, надмірна чутливість). У певний період, вчені досліджували реакції прояву вищевказаної травми на прикладі жертв, які довгий період перебували в концентраційних таборах, вони були такими: проблеми із серцевим биттям, оніміння кінцівок та їх тремтіння, лопання капілярів на тілі.

Згідно з оновленнями, негайно після повернення учасника війни з передових позицій, встановлено обов'язок пройти психологічну реабілітацію, як передбачено Законом України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей» . Метою цих реабілітаційних заходів є:

1) подолання посттравматичних розладів та відновлення особистісної та соціальної значущості військовослужбовця.

2) розвиток навичок, спрямованих на розширення соціальних контактів, відновлення взаємодії зі суспільством та здобуття умінь для вирішення проблем.

3) розвиток навичок для зміцнення психічного стану, який пройшов стрес чи пережив стан тривоги.

4) підвищення витривалості та стійкості організму до стресових впливів[4].

Індивід, який взаємодіє з суспільством, піддається впливу соціального середовища, який стає надзвичайно інтенсивним під час бойових дій. Труднощі, які постійно переживає ця особа, можуть понизити її здатність до адаптації. Це може викликати особистісну агресію, порушення регуляції, депресію та низьку самооцінку. Комбінація різних мотивацій, як особистісних, так і ситуативних, може призвести до суїцидальної поведінки. Україна входить до країн з високим рівнем самогубств. [5]

Як вказує Лавренюк В.: «Ставлення Кабінету Міністрів України до процедури психологічної та соціальної реабілітації учасників війни вразило нас і викликало серйозне обговорення про необхідність комплексного лікування військових. Зацікавило те, що поліпшення фізичного стану може сприяти зціленню душевних ран, а поступове відновлення психологічної стійкості окремої постраждалої особи має безпосередній і позитивний вплив на її загоєння. Війна залишила свій слід на кожному, хто брав участь у бойових діях, навіть якщо це був лише один день».[6]

Військові, їх родини та сім'ї загиблих потребують психосоціальної підтримки через це явище. Кожна особа, яка бере участь у конфлікті та повертається до цивільного життя, може стикнутися з проблемами соціальної адаптації та виявити потребу у професійній психосоціальній підтримці. [7; 8]. Психологічна реабілітація є необхідною складовою як військово-медичної

психологічної реабілітації, так і загальної фізичної реабілітації. Встановлення психологічних реабілітаційних центрів обов'язкове для всіх територій, де діє призов, що охоплює весь населений пункт України. Недоцільність такого кроку може призвести до серйозних проблем протягом наступних 20 років. Знає про "в'єтнамський" та "афганський" синдроми не лише медичний персонал. В США у 1970-х роках у 25% бійців, які навіть не отримали поранень, виникли різні психічні та психологічні розлади, у порівнянні з 42% інвалідів. Тому психологічна реабілітація має велике значення для нашого суспільства. Чим швидше військовий отримає можливість її пройти, тим легше йому буде адаптуватися до нових реалій життя.[9]

Більшість форм реабілітації, необхідних для військовослужбовців з зони операцій на сході України, були розглянуті та схвалені урядом країни, включаючи надання психологічної підтримки, медичної допомоги, адаптацію в сфері праці та інтеграцію у соціум. Крім того, було визначено, що органи місцевого самоврядування несуть відповідальність за вирішення проблемних питань щодо соціального та правового статусу осіб, які зазнали травм на території операційної зони.[10]

Той факт, що військовий повертається з передових позицій на мирну територію, не означає, що його мозок, емоційна та інтелектуальна сфери сприйняття відчують це правильно - так стверджують дослідники (психологи) як з-за кордону, так і в Україні. Варто зазначити, що досвічений професор Грись А.М. вказує на те, що найбільш актуальні потреби включають допомогу у відновленні психоемоційного стану бійця, налаштування інтеграційно-трансформаційних процесів та пристосування в соціально-психологічній сфері, і ці питання мають бути вирішені фахівцем у першу чергу.[11, с. 101]

У більшості випадків, якщо людина спроможна адекватно реагувати на те, що відбувається навколо та сприймати в такому ж дусі, то це свідчить про досить розвинену емоційну та волюву стійкість та незламність. Багато років тому, відомий вчений М.С. Корольчук виокремив, що наші емоції, їх

керованість, змога адекватно оцінити та поведінку та розумовий розвиток відображаються у здатності до регулювання та керування власним психоемоційним станом

Здебільшого, у разі коли військовий може керувати власними емоціями при реакції на різні події, що утворюються і давати таку реакцію, то це вказує про досить високий рівень емоційної та вольової стійкості та незламності. Досить давній період часу тому, всіма визнаний М.С. Корольчук відзначив, що людські емоції, їх здатність керування, можливість чітко оцінювати та проявляти реакцію й розвиток інтелекту його у можливості керувати та чітко оцінювати свій моральний стан[12].

Тому, щоб емоційна та вольова сфери були збалансованими, вони повинні відповідати певним критеріям: здатність виражати власні емоції; самоконтроль і здатність регулювати адекватність своїх дій та висловлювань; здатність планувати майбутнє та оцінювати можливі наслідки різних ситуацій; бажання до саморозвитку та прийняття дій, що сприяють позитивному впливу на подальше життя.[13] Варто відзначити, що в ситуаціях, коли особа відчуває загрозу для свого життя, відчуття безпеки може бути дуже низьким, що призводить до надмірно емоційної поведінки, активізації інстинктивних реакцій та збільшення емоційної напруги.

Зазвичай, людина ділиться власними відчуттями, які її тривожать і відображає власні емоції та те, що вона показує оточуючим. Увесь її стан реагує на переживання, відгукується на травматичні події. Проте, впродовж короткого періоду часу, у випадку аналізу хвилювання індивідуума під час дії загрозливих факторів людини, варто казати лише про рефлексивну реакцію, котра відображає взаємореакцію на трагічні події, однак не про відображення емоцій. Після сплину певного проміжку часу, усі відчуття тривоги в будь-якому випадку мають здатність отримати певних забарвлень в емоційній сфері. У переважній більшості, у таких людей з'являються кардинальні зміни в поведінкових механізмах, унаслідок подій, котрі переживались в минулому.[25]

Загалом, коли мова йде про взаємодію в контексті конфліктів, спілкування та характер відносин, де стають жертвами агресивної поведінки (яка не завжди має обґрунтування), виникає конфлікт. Основними проблемами для учасників бойових дій є страх, демонстративні прояви агресії та підозрілість.[11, с. 239]

Найпоширенішими проблемами, котрі переживають учасники війни, є відчуття постійного страху, надмірно емоційна поведінка з проявами агресії, недовіра до інших людей. Під впливом стресу та травм, поведінка учасників війни може стати менш контрольованою та проявляти агресію у відносинах з рідними, друзями та колегами на роботі. Крім того, у деяких військових може розвинути проблема алкогольної та наркотичної залежності.[14]

У ветеранів війни можуть виявлятися різноманітні симптоми, які свідчать про їхню нездатність адаптуватися до соціальних норм. Ці симптоми включають в себе прояви розпачу, гніву та роздратування у відношенні до інших, постійні та емоційно забарвлені напади страху, відмову від повноцінної соціалізації через неадекватне сприйняття реальності, передчуття небезпеки позаду себе та відчуття вини через те, що вони вижили у смертельних боях, відмовившись від їхніх товаришів. Деякі бійці також розповідають про те, що час від часу вони мають негативні сни, детально передаючи події, які відбувалися на фронті. Ці сни заважають їм відпочити та лише підсилюють травми, що призводять до емоційних сплесків, незалежно від їхньої волі. Внаслідок цих проблем, учасники ООС часто не можуть самостійно подолати психологічне напруження, що призводить до думок про самогубство.[15, с. 70]

Проте, неодмінно зустрічаються випадки, коли участь у військових діях змінює учасників після повернення на мирну територію у позитивному напрямку. Деякі родини свідчать про повну та цілковиту оновленість особистості, зауважуючи, що вони спостерігають, як солдати починають більше цінувати свою родину та приділяти їй весь вільний час. Вони проводять більше часу своїй родині, виявляють ніжність та любов, вважаючи

її своєю найбільшою цінністю. Деякі бійці знаходять себе у військовій справі та вкладають у неї більше сил та енергії, розглядаючи це як своє покликання. Є і ті, хто починає розвивати себе не лише фізично, а й духовно, вдосконалюючи свої знання та розвиваючи себе в цій сфері. Варто зауважити, що більшість бійців, які зазнали поранень та травм, прагнуть якнайшвидше реабілітуватись та повернутись до складу захисників України. Важливо розуміти, що зміни, які переживає боєць, можуть мати як хороші, так і нехороші аспекти, котрі в деяких випадках проявляються в один момент.[16, с. 5-6]

Більшість родин, які чекають повернення своїх близьких із війни, мають уявлення про ідеальні взаємини один з одним, сподіваючись, що все, що відбулося там, не вплине ні на них, ні на їхню психіку. Однак родичі бійця можуть зіткнутися з несподіваною поведінкою: збільшеною агресією, недбанням про сімейні стосунки та порушенням ролей або взагалі їх ігноруванням, а також виявом різних видів залежностей. Опитування, проведені на базі засобів масової інформації, свідчать про те, що через складні обставини, з якими стикаються сім'ї військовослужбовців, та їх значущість у сімейних відносинах часто виникають сильні конфлікти, а подружжя може зазнати кризи в сімейному спілкуванні. Їм важко аналізувати власну поведінку, не винуватити в усьому партнера та знаходити альтернативні шляхи вирішення ситуацій, що може призвести до розлучення. Іноді члени родини знають правила поведінки з бійцем, що тільки що повернувся з лінії фронту, але не вміють чи навіть не намагаються їх правильно застосовувати. Саме тому як подружжя, так і всі інші члени сім'ї, які прагнуть зберегти гарні відносини з бійцем, мають не лише знати теоретичні моделі здорових психосоціальних та психосексуальних взаємин, але й навчитися застосовувати їх на практиці [56].

Саме психологічний супровід є однією з найбільш потрібних форм підтримки для великої кількості сімей, проте деяким необхідна кваліфікована допомога психіатра або ж психотерапевта на чолі із соціальним працівником.

Використання психологічних засобів та терапевтичних вмінь, таких як консультування всієї родини або групи, дозволяє зменшити індивідуальні та проблеми членів родини в сім'ї, а також дає безпосередню можливість рефлексії для кожного із учасника даної ситуації. Це допомагає їм розглянути власні деструктивні звички на прикладі інших учасників групи, а саме родичів, що сприяє усвідомленню власної ідентичної унікальності та з проблемним моментом, з яким звернулися до психіатра чи то психотерапевта, а також сприяє виявленню потенційних ресурсів, які допоможуть їм зменшити або цілком та повністю позбутися цих проблем.

Часто кожен з родини починає із величезним відчуттям зацікавлення дізнання просить поділитися досвідом військового одразу після його повернення, але необхідно розуміти, що психічний стан даної особи може бути дуже хитким, унаслідок цього, і сам боєць може бути опосередковано непридатним до таких діалогів про здобуті життєві події. Однак, якщо солдат вирішив поділитися тим, що відбулося під час проходження служби, надзвичайно важливо показати своє занепокоєння щодо нього і пам'ятати певних моментів спілкування: уважно слухати впродовж всього часу монологу, не потрібно висловлювати власних думок, висновків та роздумів щодо його дій, не використовувати стигматизовані вирази та слова про військові дії. [19]

Для успішної адаптації та соціалізації військовослужбовця на території власної домівки, важливо:

- проявляти зацікавленість у його розповідях про період служби під час війни, дозволяючи йому вільно ділитися своїм досвідом та переживаннями.
- надавати можливість висловити свої емоції та переживання у відвертій бесіді чи діалозі, не перебиваючи.
- виражати теплі почуття та підтримку учаснику ООС.
- при потребі допомагати учаснику звернутися до кваліфікованого психолога для отримання професійної допомоги.

- сприяти спілкуванню з іншими військовими, які також діляться своїми емоціями та враженнями. [20]

Після повернення ветерана з ООС до родини, важливо пам'ятати, що він може відчувати незручність у розмові про свої військові переживання. Ветерани зазвичай віддають перевагу розмовам зі своїми товаришами з фронту, оскільки ті краще розуміють їхні почуття та досвід. Тому важливо уникати натяків або спроб змусити бійця розповісти про своє досвід, оскільки це може викликати роздратування або навіть подальшу травму.

Багато родин намагаються допомогти ветерану повернутись до звичного життя, але не завжди розуміють його поведінку та наміри. Хоча деяким військовослужбовцям вдається самостійно впоратись зі своїми почуттями, більшість все-таки потребує підтримки та розуміння родини. Рідні повинні усвідомлювати свою важливу роль у процесі реабілітації, щоб забезпечити, що травматичний досвід не залишить негативний слід на майбутнє.

Кожне повернення військового додому і з'єднання сім'ї має своєрідний і особливий характер. Проте, є певні етапи, через які проходить кожна родина, і знання цих етапів може стати відправним пунктом у побудові стратегій психологічної підтримки сім'ї ветерана. Під час тренінгу «Розширені навички ефективної роботи з ветеранами/ками та їхніми травмами», доктор філософії та ліцензований професійний консультант, терапевт з питань шлюбу та сім'ї Джошуа Краймейер, схвалившись Американською асоціацією сімейних психотерапевтів, виділив етапи, через які проходить родина військовослужбовця від початку служби до повернення із зони бойових дій. Ці етапи включають:

1. Етап очікування від'їзду.
2. Етап відриву і вилучення.
3. Етап емоційної дезорганізації.
4. Етап відновлення та стабілізації.
5. Етап очікування повернення.

Надзвичайно необхідно звернути увагу на дітей комбатантів, адже відсутність одного з батьків, який приєднався до військової служби, може змінити потреби дитини, тому важливо підготувати її до повернення батька. Приєднання може зайняти час, щоб вони відчували ту саму близькість, яка була між ними раніше, особливо, якщо діти були маленькими або коли батько вирушив на війну.

Діти можуть зрозуміти більше, ніж ми можемо уявити, тому важливо пояснити їм, що відбувається в сім'ї і чому батько поводить певним чином. Потрібно коротко відповісти на всі їхні запитання, щоб уникнути непорозумінь. Якщо цього не зробити, дитина може придумати пояснення самотійно, що може призвести до негативних наслідків, таких як замкненість у собі, низьке самопочуття, агресивна поведінка. Підготовка дитини до повернення батька з передових позицій передбачає приділення уваги, розуміння та підтримку її емоційних потреб, не виключаючи її з родинного кола.[51, с. 68]

Найбільш відомий із провідних сучасних дослідників у цій області, В. Рютін, досліджує реадаптаційний період військовослужбовців та підкреслює важливість використання різноманітних форм адаптації в їхній діяльності. Він виділяє такі основні напрями адаптації: психологічна, військова, соціальна і технічна військово-бойова.[1]

Учений В. Ягупов ретельно вказує на те, що успішний процес адаптації демобілізованого великою мірою залежить від соціального середовища, в якому він перебуває. Він відмічає, що адаптаційний період може мати різні характеристики в залежності від часу: тимчасовий, регулярний, не терміновий, ситуативний, а також від різних фрагментарних чинників.[21, с. 290]

Після аналізування літератури з цього питання стає очевидним, що спосіб, яким ветеран подолав стресові ситуації, може вплинути на його подальшу поведінку та адаптаційні стратегії. Розвинені та повноцінні

адаптивні механізми стають ключовими для психосоціального функціонування та психічного здоров'я.

Деадаптаційні процеси в особистості відбуваються на різних рівнях: ціннісному, психологічному та соціальному. Зміна соціального статусу воїна-професіонала після повернення з війни грає важливу роль. Під час служби боєць відчуває велику значимість перед іншими, оскільки його робота впливає на результати війни та долю країни.

Також, після повернення до цивільного життя військовий може зазнавати труднощів у процесі адаптації, особливо на ринку праці. Недоцільне використання отриманих навичок та досвіду може спричинити почуття втрати фізичних та моральних здібностей.

Саме неадаптованість в соціальній сфері може викликати різноманітні прояви дезадаптивних розладів, таких як вживання алкоголю, наркотиків, захоплення комп'ютерними іграми або азартні ігри. Ці засоби можуть використовуватися як спосіб уникнення реальності та втечі у світ ілюзій.[23, с. 73]

У разі коли потреби особистості відповідають вимогам соціального середовища, це свідчить про успішну адаптацію на соціальному рівні. Особа, яка не проявляє жодних ознак девіантної поведінки, демонструє стриманість, відсутність агресії, вміє контролювати свої емоції та дотримується вимог соціуму, є толерантною до інших та демонструє добре розвинену адаптивність у соціальному оточенні. [23, с. 74]

Якщо індивід дбає про своє тіло та психічний стан, то вона стежить за покращенням фізичного здоров'я та забезпечує психологічний баланс на високому рівні, активізуючи захисні механізми організму, що відповідають за здоров'я. Іноді люди намагаються впоратися з усіма проблемами самостійно, використовуючи власні ресурси, але це не завжди свідчить про зрілість особистості, оскільки підтримка від близьких може спростити деякі аспекти, які слід опанувати. Зазвичай досягнення мети в певній справі виявляється більш ефективним, коли є можливість отримати підтримку від

особи, яка виявила ініціативу в цьому питанні. Важливо відзначити, що надання та отримання різних форм допомоги від іншої людини сприяє розширенню уявлень та розумінню життя. [22, с. 156].

1.2. Характеристики психологічних потреб родин військовослужбовців

Майже кожен спеціаліст, котрий працює над психологічною та соціальною допомогою військовослужбовців, однозначно підкреслюють, що реабілітаційні заходи необхідно проводити з обов'язковим залученням їхніх родин. Це обумовлено тим фактом, що дії, що відбуваються на передовій, залишають глибокий слід не лише на підсвідомості кожної особи, але й на всій родині в цілому. Навіть якщо вони не перебували фізично на передовій, вони можуть відчувати складний психоемоційний стан та супутні розлади через глибоке співпереживання, що викликає постійну тривогу через страх втрати члена родини.

Бійці, які повертаються з фронту, та їхні родини акцентують увагу на тому, що вони страждають психічними розладами. Майже всі військовослужбовці після повернення додому з бойової служби на передовій потребують тривалої допомоги кваліфікованого психолога. На жаль, з початку 2018 року ми маємо досить тривожну статистику: приблизно півтисячі військових покінчили життя самогубством, більшість із них у районах бойових дій.[30, 31]. Своїми знаннями та навичками висококваліфіковані фахівці навчають військовослужбовців та коригують їх мислення в правильному напрямку.

Варто зазначити, що досить висока частка звернень за психологічною допомогою надійшла від дружин: з бажанням бути зрозумілими та співчувати, надати моральну підтримку та експертну оцінку можливого розвитку подій після повернення учасника ООС додому. Звертаючись до психолога, військовослужбовці потрібна підтримка обізнаної людини: якщо фахівець виявляє емоційний інтерес і розуміння її розповіді, їй хочеться відчувати душевну теплоту, без негативних емоцій, сприймати поведінку іншого характеру, не принижувати її почуття і статус. Отже, психолог – це та людина, з якою можна легко поговорити про душевні негаразди: страхи, тривоги, сумнівні думки, передчуття страшних подій, а також про радісні емоції та надії на позитивний розвиток подій у найближчому майбутньому;

вести змістовні та обнадійливі розмови, не боячись ділитися особистим, таємним і спогади, роздумування та дії, про які ніхто навіть не задумується [49].

Основні теми, що хвилюють жінок, що звертаються до психолога, включають:

а) розуміння змін у ветеранів, які повертаються з зони проведення операцій, та вплив бойового досвіду на їхню поведінку. Дружинам учасників ООС потрібно вивчити ці аспекти та розібратися, як вони впливають на їхні стосунки та сімейне життя.

б) навчання жінок специфіці взаємодії з демобілізованими та розуміння особливостей сімейного життя, що виникають при поверненні чоловіка додому. Це включає вивчення структури, ієрархії та комунікативних процесів у сім'ї.

в) розуміння власних реакцій на різні сімейні ситуації, навчання емоційної регуляції та розширення комунікативних навичок. Жінки важливо вміти піклуватися про своє емоційне та психічне здоров'я, а також розвивати навички самоствердження та саморозвитку. [57]

Дослідники кажуть, що реінтеграція є ще однією серйозною проблемою, з якою стикаються родини учасників бойових дій. Під час розлуки пара жила своїм життям. Військовослужбовець відділення працює в бойовій частині, за яку відповідає, а вдома його дружина бере на себе роль чоловіка і виконує роботу, яку вони раніше розподіляли. Тому проблеми неминуче виникають, коли військовослужбовці повертаються і бажають повернути стосунки на рівень до призову. Самостійність дружини стає «критичним» фактором, який заважає чоловікові повернутися і спробувати реінтегруватися в сім'ю. [50]

Варто відзначити, що акт підтримки сімей солдатів та усіх військовослужбовців залишається недостатньо поширеним у нашій країні. Це є значним недоліком, оскільки саме родина ветерана часто несе основний тягар у вигляді ноші посттравматичного синдрому, стаючи його головною

жертвою. Серед основних проблем, з якими стикаються родини ветеранів, можна виділити небажання взаємодіяти з суспільством, відчуття замкнутості, відстороненості, апатії. Ще однією важливою проблемою є поширеність алкоголізму та агресії серед чоловіків. Психологи припускають, що інстинктивні спроби жінок пом'якшити наслідки участі своїх партнерів у бою часто призводять до незадовільних результатів. Дружини демобілізованих часто висловлюють невдоволення напруженою динамікою та конфліктами в їхніх родинях. Зрозуміти і прийняти трансформації, через які зазнали їхні чоловіки, їм було важко. [24].

Проблеми, з якими стикаються ветерани в соціальних взаємодіях, впливають з їх обмеженої участі у вирішенні важливих особистих і сімейних питань. Тягар повоєнного пристосування в першу чергу лягає на плечі демобілізованих дружин, що посилює їхні занепокоєння та негативно впливає на їхнє емоційне та фізичне благополуччя. [57]

Жінки, які виявляються безпорадними у зусиллях збереження сімейних зв'язків з ветераном, часто вважають розрив стосунків з ним єдиним виходом із складної ситуації. Тому важливо враховувати, що родини учасників бойових дій також потребують реабілітаційних заходів, зокрема психологічної підтримки та соціальної допомоги.

Проблеми, з якими стикаються сім'ї ветеранів, можуть включати:

а) руйнація власних очікувань щодо сімейного життя після повернення особи в коло родини. Наприклад, дружина може очікувати, що чоловік після повернення додому візьме на себе більшу частку відповідальності за родину, що брав до призову. Однак виявляється, що він сам потребує підтримки і неспроможний певний час виконувати свої основні обов'язки.

б) відмова ветерана працювати в сталій для нього сфері і пошук себе в новій професійній реалізації, що може призвести до матеріальних труднощів у родині.

в) посилення алкогольної, наркотичної чи ігрової залежності, особливо, якщо ці залежності були присутні в допризовний період або до полону.

г) агресивна та неконтрольована поведінка, обумовлена ПТСР або зниженням внутрішнього соціального контролю особи.[57]

Посттравматичний стресовий розлад виявляється серйозним фактором, що сприяє появі насильства в сім'ї серед військовослужбовців, ветеранів та осіб, звільнених із полону, а також серед переселенців. Це підкреслює необхідність активного втручання в проблему психологічної реабілітації тих, хто повертається із війни або з військової зони.

Згідно з визначенням, що міститься в Законі України "Про попередження насильства в сім'ї", важливою є психологічна реабілітація осіб, що пережили конфліктні ситуації та військові події. Це означає надання їм комплексної підтримки та допомоги для подолання емоційного та психологічного стресу, пов'язаного з військовими діями. Такі заходи можуть включати консультування психологів, психотерапію, групові сесії та інші методи реабілітації, спрямовані на полегшення переходу до мирного життя та підтримку стабільних та здорових сімейних відносин. [43]:

Порушення в сім'ї можуть приймати різні форми насильства, включаючи:

- насильство в сім'ї, спрямоване на психічне та психологічне навантаження: це насильство, яке виявляється через словесні образи, погрози, переслідування або залякування, спрямовані на зіпсування психічного стану іншого члена сім'ї. Воно може призводити до емоційної невпевненості та завдавати шкоди психічному здоров'ю.
- економічне насильство в сім'ї: це умисне позбавлення одного члена сім'ї іншого члена сім'ї житла, їжі, одягу або іншого майна або коштів, на які постраждалий має законне право. Це може призвести до серйозних наслідків для фізичного і психічного здоров'я.

- сексуальне насильство в сім'ї: це протиправне посягання на статеву недоторканність іншого члена сім'ї або дії сексуального характеру щодо дитини, що є членом сім'ї. [43]

Цитуючи навчально-методичний посібник для працівників внутрішніх справ, прояви психологічного насильства в сім'ї включають:

- Образи з використанням лайливих слів та (або) криків.
- Образливі жести, пози, міміка, погляди, інтонації, що створюють атмосферу страху.
- Брутальне ставлення до родичів чи друзів члена сім'ї.
- Заподіяння шкоди домашнім тваринам або знищення, пошкодження, псування або приховування особистих речей, предметів, прикрас тощо.
- Використання принизливих зауважень щодо члена сім'ї.
- Постійні прояви незадоволення, безпідставних докорів, зауважень і звинувачень.
- Крайні прояви підозрливості, ревнощів, перевірок, стежень.
- Ігнорування почуттів особи та образа її переконань та цінностей.
- Образа віросповідання, національної, расової та класової приналежності або походження.
- Переслідування особи через уявлені сексуальні зв'язки.
- Обмеження свободи дій та пересування особи.
- Погрози заподіяти фізичну чи економічну шкоду, вбивства, самогубства.
- Примушення до протизаконних дій.
- Ізоляція від оточуючих.
- Використання дітей проти матері.
- Заперечення наявності проблеми насильства та перекладання відповідальності за неї на партнера.
- Обмеження в самореалізації, навчанні, роботі. [44].

Для організації дієвої підтримки та моніторингу становища повернутих військових можна розробити наступні критерії та заходи:

1. Розробка бази даних: створення централізованої бази даних, яка включатиме інформацію про всіх повернутих військових. Ця база даних має бути обладнана системою аналізу та звітності для вивчення стану повернутих військових і виявлення основних проблем.

2. Класифікація за проблемами: сегментація повернутих військових на групи залежно від їхніх потреб та проблем, таких як фізичне та психологічне здоров'я, професійна реінтеграція, сімейні відносини тощо.

3. Аналіз ризиків: вивчення потенційних ризиків, зокрема злочинності, серед повернутих військових. Аналіз статистичних даних та проведення досліджень щодо протиправної поведінки серед військовослужбовців.

4. Розвиток профілактичних програм: розробка та впровадження програм з профілактики злочинності та інших проблем серед військовослужбовців. Ці програми можуть включати психологічну підтримку, професійну перепідготовку, сімейні консультації та інші заходи.

5. Моніторинг і евалюація: постійний моніторинг ефективності заходів, визначення їхньої ефективності та корекція за необхідності. Здійснення оцінки програм та дієвості проведених заходів.

6. Співпраця зі спеціалізованими установами та експертами: взаємодія з дослідницькими центрами, установами з прав людини, психологами та іншими фахівцями для забезпечення наукового підґрунтя та кращої ефективності заходів.

Застосування даних заходів сприятиме не лише забезпеченню ефективної підтримки для повернутих військових, а й запобіжить можливим проблемам, що можуть виникнути у їх сімей та в соціальному середовищі в цілому.[34] Однак, немає жодних даних щодо рівня і конкретних форм протиправної поведінки серед військовослужбовців у країні.

Для ефективного моніторингу становища учасників війни, рекомендується впровадження системи через державне замовлення Міністерства ветеранів України разом зі Спілкою організацій громадянського суспільства, які активно співпрацюють з учасниками війни та їхнім

найближчим оточенням. Це дозволить зменшити рівень суїцидів, розлучень і алкоголізму серед ветеранів. Унаслідок цього, взаємодію та підтримку зі сторони своїх однодумців ветерани можуть знайти необхідну підтримку та допомогу.[35]

Багато сімейних проблем відчутні вже на ранніх етапах, але у деяких випадках вони можуть залишатися непоміченими. Участь у бойових діях може викликати різноманітні соціально-психологічні наслідки, від повної дезадаптації та асоціальної поведінки до розвитку життєвої мудрості та унікальних моральних цінностей, що корисно використовуються для блага суспільства.

Для надання ефективної соціально-психологічної підтримки рекомендується використовувати такі форми як індивідуальні консультації для учасників бойових дій і членів їх сімей, організація групових дискусій щодо переживання і подолання кризових ситуацій, психологічний дебрифінг, психоосвіта (роз'яснення) і проведення соціально-психологічних тренінгів. Психолог може допомогти родині знаходити правильні способи, розуміти їх ситуацію, зберігати їхню єдність та психічне здоров'я, щоб уникнути травмування дітей. Важливо, щоб подружжя розуміло і приймало те, що вони переживають, щоб спільно подолати наслідки війни.[58]

1.3. Аналіз особливостей надання соціально-психологічної підтримки сім'ям ветеранів війни

Робота з сім'ями військовослужбовців - учасників бойових дій вимагає суворого дотримання професійно-етичних норм соціально-психологічними фахівцями. Родинам надається інформація про хід виконання бойових завдань, приклади мужності, героїзму та добросовісного виконання військового обов'язку їхніми родичами чоловічого полу.[58]

Аналізуючи особливості роботи соціального працівника із сім'ями військовослужбовців, В. Багрій приходять до висновку, що «соціально-педагогічна діяльність з сім'єю військовослужбовця – це різновид професійної діяльності, спрямований на створення сприятливих умов функціонування сім'ї, соціалізації та всебічного розвитку її членів, задоволення її соціокультурних потреб, налагодження або відновлення соціально схвалених способів її життєдіяльності»

Соціально-педагогічна робота з сім'ями учасників війни, полягає у створенні сприятливих умов для їхнього функціонування, розвитку та соціалізації, задоволенні соціокультурних потреб та відновленні соціально-схвалених способів життєдіяльності. Як зазначає В. Багрій: «після завершення служби військовослужбовець повертається до свого дому, де його чекає возз'єднання з родиною – це момент, на який вони чекали довго. У зв'язку з особливостями пережитого, яке часто буває травматичним, учасники бойових дій потребують підтримки, і в цьому випадку родина є важливим ресурсом. Роль сім'ї у процесі адаптації грає надзвичайно важливу роль, оскільки вона виступає як компенсуючий чинник у професійній діяльності та забезпечує емоційний підтримку».[54, с. 8].

Фахівці наголошують, що основним результатом соціально-педагогічної діяльності з сім'єю є розвиток у її членів здатності до самовизначення, саморегуляції та адаптації до нових змінних умов відповідно до їх можливостей та особливостей нового соціального середовища. [55, с. 266].

Родини, котрі мають власного захисника — члена сім'ї, є однією з головних аудиторій, на яку звертають увагу фахівці соціальної роботи, і її проблеми становлять важливу частину їхньої професійної діяльності. У практичному плані це означає постійну увагу до роботи з такими сім'ями, надання їм комплексної підтримки та допомоги у вирішенні неідентичних питань, котрі стосуються соціальної сфери:

- Проведення практичної роботи з сім'ями військовослужбовців та ветеранів, включаючи постійний аналіз їхніх життєвих умов на всіх рівнях.
- Спостереження за моральною атмосферою в їхніх сім'ях та поширення здорового способу життя.
- Розгляд питань, що стосуються житла, фінансового забезпечення, матеріальної підтримки, з урахуванням потреб молодих і багатодітних сімей, а також сімей військовослужбовців, які загинули під час виконання обов'язків.
- Організація дозвілля та сімейного відпочинку, оздоровлення дітей та використання культурно-просвітницьких та спортивних можливостей для задоволення духовних і фізичних потреб членів сімей.
- Пояснення членам сімей учасників локальних збройних конфліктів значення міцного сімейного союзу, відповідальності за збереження сім'ї та створення у ній атмосфери взаємної поваги.
- Надання допомоги багатодітним і молодим сім'ям, а також сім'ям загиблих військовослужбовців, у тому числі шляхом працевлаштування жінок та розвитку форм надомної роботи.[52, с. 107].

Дійові рекомендації для сімей учасників бойових дій перед їхнім поверненням додому:

1. Показуйте уважність та співчуття, слухаючи історії вашого партнера про пережите. Важливо створити комфортну обстановку для моральної підтримки.

2. Сприяйте психологічній адаптації близької людини до повернення до звичного життя.

3. Проявляйте терпіння та розуміння до проблем, які виникають після бойового стресу, та психологічного дискомфорту.

4. Усвідомте, що всі члени сім'ї можуть змінитися під час розлуки, і потрібен час, щоб знову звикнути один до одного.

5. Надайте особливу увагу дітям, щоб вони не почувалися залишеними без належної уваги.

6. Створюйте сприятливу атмосферу вдома, щоб ваш партнер відчував вашу підтримку й розумів, що в ньому зацікавлені його потреби.

7. Уникайте споживання алкоголю, а навіть розгляньте можливість мораторію на його вживання в сім'ї. Активно слухайте та розпитуйте про найтяжчі переживання, що допомагає знизити напругу та структурувати власні емоції, сприяє активізації цілеспрямованої діяльності постраждалих. [48, с. 140].

Ситуація в Україні збільшила кількість сімей, які стали у складних умовах, що призвело до погіршення їхнього рівня життя та морально-психологічного стану. У такій ситуації виникає потреба у соціальній підтримці членів сімей, які брали участь у операціях обмеженого суверенітету. Дослідження показує, що існують різні підходи до тлумачення «соціальної підтримки». Вчений О. Безпалько розглядає її як систему заходів, спрямованих на вирішення проблем осіб у складних життєвих умовах, маючи на увазі надання соціальної допомоги під розумінням правового сектору соціальних гарантій. Він вказує на те, що головною метою соціальної підтримки є забезпечення соціального захисту цих осіб.[41, с. 180].

Сергій Лісовець розглядає соціальну підтримку як фактор психічного здоров'я і визначає її як будь-яку допомогу, яка надається індивіду в складних життєвих обставинах. Це включає проблемні ситуації, стресові ситуації, критичні життєві події тощо. За думкою автора, соціальна підтримка повинна містити три основні елементи: емоційну підтримку, яка включає взаєморозуміння, емпатію та позитивне підкріплення; допомогу у вирішенні проблем, яка може бути безпосередньою чи опосередкованою,

включаючи спільний аналіз проблеми та надання порад інформації; і соціальну підтримку з боку конкретних осіб, яка забезпечує відчуття безпеки, стимулює активність індивіда і дозволяє йому відволіктися від переживань у складних ситуаціях.[42, с. 63].

Після аналізу наукових праць вчених, таких як А. Холмогоров, Г. Петрова, Е. Берглер, Т. Бруга та М. Гринблат, було визначено компоненти соціальної підтримки, серед яких:

- а) сприймання підтримки (розуміння, що є кому підтримати);
- б) підтримка, яка дійсно є та відгукується іншими;
- в) мережа підтримки (є на кого покластись, щоб підтримали);
- г) джерела підтримки (рольова підтримка від близьких людей).

Також були виділені основні види соціальної підтримки, включаючи правову, матеріальну, психологічну та соціально-педагогічну підтримку.

Під час розгляду соціальної підтримки сім'ї учасників війни, як процесу відновлення її власного потенціалу, науковець В. Радула зауважує, що цей процес є динамічним, гнучким та оперативним. Він є безперервним і, як правило, спочатку повністю непередбачуваним, оскільки розвивається в процесі зростання масштабу та складності проблем, що виникають, і породжує нові проміжні завдання. [18, с. 16]. Відповідно до цього, наша думка полягає в тому, що метою соціальної підтримки є організація позитивно спрямованого способу життя сім'ї учасників операцій обмеженого суверенітету або війни та гармонізація її взаємодії з оточенням.

Якщо аналізувати соціальну підтримку сімей учасників операцій обмеженого суверенітету та війни, ми дотримуємося підходу, запропонованого Н. Олексюк, яка вказує на наступні аспекти:

1. Науковість: ґрунтується на обґрунтованих даних теоретичного дослідження та практичного досвіду у наданні соціальної підтримки сім'ям у різних умовах.

2. Активність: передбачає постійне вивчення змін, що відбуваються у житті сім'ї, та активне залучення зусиль для досягнення стійких позитивних змін.

3. Адресність: враховує індивідуальні особливості кожної сім'ї, вибір відповідних завдань та досягнення результатів у соціальній взаємодії.

4. Комплексність: використовує різноманітні можливості та умови у процесі надання соціальної підтримки.

5. Гнучкість: здатність адаптуватися до різноманітних вимог і змін у сімейному середовищі, швидке переключення на вирішення нових завдань та урахування змін у обставинах.

6. Динамічність: готовність реагувати на зміни, що відбуваються у житті сім'ї, і використовувати нові можливості для досягнення позитивних результатів.[2, с. 16].

Слід зауважити, що важливою умовою ефективності соціальної підтримки сімей учасників ООС є спеціально організована послідовність змін функціонування сім'ї та спрямована на перетворення особистісних властивостей і якостей її членів [18, с. 16].

Складна ситуація в сучасній Україні призводить до збільшення числа сімей, які опиняються в складних життєвих обставинах. Фахівці надають різноманітні послуги, включаючи психологічну, юридичну, педагогічну та інформаційну підтримку. Ці послуги спрямовані на поліпшення психологічного стану та соціальної адаптації військовослужбовців до мирного життя, подолання стресу і психологічної травми, профілактику залежностей, розв'язання конфліктних ситуацій у сім'ях, формування правильного розуміння та адекватної реакції на сімейні проблеми, запобігання насильству над дітьми та жорстокому поведженню з ними і т. д. Співробітники надають консультації демобілізованим військовослужбовцям щодо самопомоги, членам їх сімей та оточуючим – щодо ознак посттравматичного стресового розладу, а також організують різноманітні

заходи і навчальні тренінги. Особлива увага приділяється дітям загиблих військовослужбовців. [39;40].

Від тринадцяти[27] до шістдесяти[28] процентів ветеранів у Сполучених Штатах Америки користуються послугами сучасної системи охорони здоров'я, наданої Департаментом у справах ветеранів. У порівнянні з цим українські учасники військових дій могли використовувати усіма типами послуг медичинських приблизно у двадцяти семи відсотках випадків.[29, с.121]

Подані цифри свідчать про значну різницю в необхідності заходів, котрі не стосуються цивільного життя, а саме військової тематики, спрямованих на адаптацію, у порівнянні із нашими днями. Це може бути пояснено тим, що раніше розроблені заходи повністю відповідали потребам учасників бойових дій та суспільства в цілому.

За думкою деяких психологів, сімейна психотерапія в сучасних умовах має важливе значення для психологічної підтримки ветеранів та їх соціальної та психологічної реабілітації.

Учений Ю. Бриндіков визначає нищевказані цілі психологічної та психосоціальної терапії із сім'ями військовослужбовців:

1. Оцінка емоційного стану кожного члена сім'ї, що бере участь у сімейній психотерапії.
2. Покращення емоційного стану всіх членів сім'ї, включаючи комбатанта.
3. Встановлення навичок чіткого розподілу ролей з відповідними правами й обов'язками, включаючи можливість зміни або обміну ролями, якщо це необхідно.
4. Удосконалення способів комунікації в сім'ї, зокрема адекватна реакція на критику.
5. Формування сприятливих моральних і фізично здорових відносин у сім'ї.

6. Розіграш найбільш проблемних ситуацій та пошук можливих варіантів їх вирішення.
7. Розвиток спільного розгляду проблем та перехід від індивідуального контексту до системної роботи над сімейними завданнями.
8. Навчання навичкам побудови гармонійних взаємин у сім'ї.
9. Формування та прийняття чітких норм та уставів поведінки в сім'ї.
10. Визначення особистих та сімейних загальних цілей. [50, с. 227].
- 11.

У кризово-критичній ситуації в сім'ї можна використовувати модель психотерапевтичної допомоги, що ґрунтується на концепції R. Slaikey (1985 року). Ця модель включає такі етапи:

- 1. Створення емоційного зв'язку з сім'єю.
- 2. Аналіз психічних труднощів у сім'ї.
- 3. Спільна робота з членами сім'ї над пошуком можливих шляхів вирішення виникаючих проблем.
- 4. Допомога членам сім'ї у реалізації конкретних заходів для розв'язання психічних труднощів.
- 5. Підтримка сім'ї після виходу з кризової ситуації. [47, с. 200].

С. Вільямс і Т. Вільямс визначають основні завдання сімейної психотерапії як:

Допомога ветеранам перебороти ідентифікацію з образом "пацієнта" в родині, подолання депресії, емоційної та соціальної відчуженості, а також некоректних реакцій ветеранів на свою хворобу та страждання інших членів родини.

1. Протидія випадкам насильства в родині, зловживанню алкоголем і наркотиками, а також зусиллям ветеранів у втіленні тривалих періодів відсутності в сім'ї.
2. Подолання небажання ветеранів розповідати про свій бойовий досвід.
3. Переможення психологічної відстані між ветеранами та їх дітьми.
4. Налагодження взаємин між подружжям.

5. Надання психологічної підтримки дружинам ветеранів та формування системи взаємодопомоги в сім'ї.
6. Удосконалення системи комунікації в родині.[46, с. 196-199].

З метою досягнення цілей, вони пропонують різноманітну форму сімейної психотерапії, яка включає індивідуальне та сімейне консультування, групову психотерапію окремо з ветеранами і окремо з їхніми дружинами, а також заняття у групах, що складаються з декількох сімейних пар.

Лікарі обурені з причини: військові дії в зоні війни можуть миттєво вразити всю соціальну тканину країни. Сучасні умови вимагають проведення широкомасштабної, своєчасної та кваліфікованої психологічної реабілітації військовослужбовців. Ефективні заходи реабілітації мають на меті не лише виведення людини з кризового стану, але й розвиток нових важливих навичок для життя.[32, 33].

Психосоціальна реабілітація означає відновлення психічного здоров'я у поєднанні з адаптацією отриманого досвіду до реальності життя. Ми бачимо, що чим ефективніше проводиться реабілітація, тим швидше настає процес відновлення. Сьогодні ми повинні шукати нові підходи до побудови системи реабілітації. Досвід показує, що стратегія будівництва системи реабілітації ветеранів майже повністю підтверджує необхідність комплексного та орієнтованого на ветеранів підходу. Кожен член сім'ї є складовим елементом процесу реабілітації, створюючи простір для отримання необхідної психосоціальної допомоги та безболісного подолання кордону недовіри зі сторони військового.

Важливою ціллю роботи з сім'ями військових є запрошення, та залучення всіх членів родини до отримання знань та навичок для власного вирішення проблем родичами.

Основними завданнями психосоціального супроводу родини є:

- Виявлення та діагностика нових факторів, які можуть підтримувати та ускладнювати руйнівний цикл у сімейній системі, таких як алкоголізм, інші форми залежної поведінки, сімейне насильство, розлучення тощо.

- Створення нових моделей спілкування в родині, з урахуванням можливих психологічних змін у ветерана чи інших членів родини, які пережили війну.

- Перегляд внутрішньосімейних уявлень для полегшення адаптації ветерана до цивільного життя.

- Розуміння сімейних ролей членів родини, їх закріплення або зміна, щоб уникнути розвитку у ветерана почуття безпорадності та спонукання до травматичних досвідів.

- Збереження усвідомлення родинної єдності та взаємозалежності.

- Сприяння розвитку у родині емоційної грамотності. [38]

Психосоціальна підтримка сім'ям ветеранів війни повинна мати підґрунтя на чотирьох основних принципах:

- 1) Прояв поваги до приватності та інтимних аспектів життя сім'ї.
- 2) Повноцінне знання сім'ї про можливі психологічні наслідки війни.
- 3) Використання психологічної підтримки з соціальною допомогою родини, азом з підтримкою іншими сім'ями таки же ж військових.

Психологічна допомога - втручання в життя сім'ї, що включають:

1. Незначне вивчення джерел стресу в родині.
2. Виокремлення усіх можливих стратегій поведінки для подолання психологічних труднощів.
3. Надання інформації сім'ї про різні методи подолання наслідків травматичного стресу.
4. Надання родині інформаційних знань з приводу встановлення контакту з військовослужбовцем.
5. Мобілізація сімейних ресурсів для зміцнення та вирішення психологічних проблем.

6. Роз'яснити як осмислити та взяти до уваги трансформації, які пройшли або можуть відбутися у особи, що повернулася з воєнної зони.[53, с. 10–12].

Висновки до розділу 1

Сьогоднішні умови збройного конфлікту на території України впливають на розвиток взаємин між чоловіком та жінкою, а важливо, що потрібно звернути увагу на їх реабілітацію після повернення військового до власної домівки. Процес перемін, які відбуваються у військового під час його служби на нульових позиціях фронту, де перебуває під постійним психологічним та психічним навантаженням, дуже сильно впливають на всі сфери життя, включаючи сімейні відносини. Важливо відзначити, що більшість родин не готуються до повернення ветерана додому і знаходяться у дезорієнтації стосовно того, що може очікувати їх у майбутньому.

Участь у військовому конфлікті не завжди призводить до негативних наслідків, проте досвід учасника війни, який перебував у стресовій ситуації, часто призводить до значних змін у якості життя їх сімей, переважно в негативному напрямку.

Психосоціальну готовність сімей до повернення військовослужбовців охоплює вивчення величезним комплексом наук, що включає психологію, соціологію та інші тотожні дисципліни. Переважна більшість фахівців спрямовані на дослідження динаміки стосунків в родині до та після відвідування одного з членів сім'ї в зоні бойових дій. Вони аналізують чинники, що сприяють легкій адаптації обох сторін, причини можливих конфліктів та фактори, які впливають на сімейні негаразди, а також розробляють програми надання кваліфікованої допомоги.

Збройний супротив, у більшості своїх випадків, залишає значний відбиток у вигляді травм на психоемоційну сферу: як на самого бійця, що прямо стикався з ним, так і на його сім'ю, яка знаходиться з ним у постійному тісному контакті та взаємодії.

Під час повернення військових до мирного життя, саме перші пів року - час його перебування вдома виявляється ключовим. Сім'я, яка вже підготувалася, забезпечує правильну моральну реабілітацію.

Можливі сімейні труднощі, як правило, виникають через нечітку усвідомленість реальної ситуації у сім'ї бійця та нестачу знань про те, які конкретні кроки слід відображати для сприяння швидшій реабілітації і зменшення негативним наслідкам, які можуть впливати на всю сім'ю.

Звернення будь-кого з родини за допомогою може бути різного характеру, проте найчастіше вони шукають підтримку у фахівців у зв'язку з проблемами у сімейних відносинах та випадками різних форм насильства.

Соціально-психологічна підтримка родин військовослужбовців відіграє ключову роль у забезпеченні моральної та фізичної стабільності сімей та створенні позитивного психологічного стану. Вчені відображають список заходів, які лежать в основі соціально-психологічної допомоги сім'ям ветеранів.

Аналіз цієї теми в українській та світовій літературі проводиться вже понад п'ятдесят років у рамках загального підходу до вивчення впливу воєнних подій на зміну відносин у сім'ях після повернення учасників з фронту. Протягом цього часу було виділено багато факторів, які впливають на якість адаптації, однак найважливішим серед них є попередня підготовка всіх членів сім'ї.

З урахуванням розгортання війни на території України і того, що бійці будуть продовжувати поповнювати армійські батальйони та тимчасово залишати свої родини, вивчення соціально-психологічної готовності членів сімей до повернення бійців залишається актуальним.

Отже, час, коли триває війна на території України є ситуацією, що породжує негативні наслідки як для кожного учасника війни, так і для їхніх родин. Значна більшість комбатантів стикається з незвичними перипетіями в житті – налагодженням його після участі в бойових діях, тому їхні родини повинні мати соціально-психологічну підготовку задля власної безпеки, здобуття вмінь та навичок, які сприятимуть швидшій адаптації та розумінню бійця.

Відмінно від попередніх звичок або переконань після повернення з бойових дій, військовослужбовці можуть стати більш закритими або відчувати труднощі у виявленні своїх почуттів. Це може призвести до непорозумінь та конфліктів у родині. Важливо, щоб сім'я була готова до цих змін і знала, як підтримати ветерана. Реабілітаційні заходи можуть бути успішними лише в тому випадку, якщо вони спрямовані на усвідомлення цих нових реалій та на підтримку формування сімейної єдності.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СІМЕЙ ДО ПОВЕРНЕННЯ УЧАСНИКА ВІЙНИ ТА СІМЕЙНОГО СТАНУ

2.1. Організаційно-методичне забезпечення емпіричного дослідження

Вибірка: у дослідженні брали участь 68 осіб. Із них 50 жінок, які в періоді очікування на чоловіка із військової зони, а саме передових її позицій, та 18 їхніх дітей, які ще не досягли віку вісімнадцяти років. Вік досліджуваних: діти - від 6 до 17 та жінки — від 25 до 45 років. У нашому дослідженні брали участь виключно жінки, які перебували в офіційному шлюбі упродовж 1 до 22 років, незалежно від наявності у них дітей, а також усі їхні спільні діти.

У дослідженні ми використовували наступні методи: аналіз літератури для отримання теоретичних знань про предмет дослідження, анкетування (різне для дітей та жінок) для збору даних від учасників дослідження та математичну статистику для обробки та аналізу цих даних. Для вимірювання рівня тривожності ми використали опитувальник Дж. Тейлора, а для вивчення задоволеності шлюбом - тест-опитувальник.

Для того, щоб проаналізувати отримані дані результатів дослідження ми використовували методи математичної статистики, зокрема коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона та коефіцієнт детермінації R-квадрат. Підрахунки та аналіз результатів були здійснені за допомогою комп'ютерної програми Numbers for Pages.

Під час кожного етапу дослідження ми надавали респондентам анкети з методиками, на основі яких ми проводили аналіз окремо за кожною з них. Зразки цих анкет наведені у додатках. Результати щодо вивчення соціально-психологічної готовності сімей до повернення учасника війни будуть представлені у цьому розділі.

Давайте розглянемо більш докладно методики, які були використані у дослідженні.

Опитувальник для виявлення рівня тривожності Дж. Тейлора

Особиста шкала проявів тривоги Тейлора призначена для вимірювання загального рівня тривожності та страху. Вона була розроблена Дж. Тейлором ще у 1953 році.

Ця шкала включає 50 тверджень, на які досліджуваний повинен відповісти «так» або «ні». Згідно з інструкцією, учасник відкладає картки вправо або вліво в залежності від того, чи згодний він із твердженнями, що містяться в них. Ці твердження були взяті з Міннесотського багатоаспектного особистісного опитувальника (MMPI). Вибір тверджень для тестування здійснювався на основі їхньої здатності розрізняти осіб з «хронічними реакціями тривоги». Тестування зазвичай триває від 15 до 30 хвилин.

Ступінь тривоги автор методики розуміє стан тривоги у одного або обох членів сім'ї, який суттєво впливає на відносини в подружжі. Цей тип тривоги характеризується сумнівами, страхами та побоюваннями, що можуть виникати щодо подружжя або інших членів родини. Така тривога може поширюватися на інші сфери життя, такі як робота, друзі, взаємини з сусідами та інше. В основу сімейної тривоги зазвичай покладено соціально-психологічний стан індивіда та його невпевненість у майбутньому позитивному розвитку сімейних відносин, що є одним із найважливіших аспектів подружнього життя. Часто подібні переживання, які суперечать самосприйняттю, можуть бути приховані, що може призвести до високого рівня сімейної тривоги. Важливою складовою сімейної тривоги є відчуття безпорадності та нездатності впливати на майбутні події в родині або направляти їх у потрібному напрямку. Індивід, що відчуває тривогу, може не відчувати себе соціально-психологічно готовим до повернення бійця в родину, незалежно від того, як довго відсутність тривала, скільки років вони прожили разом та чи мають вони спільних дітей.

Опитувальник містить 50 тверджень, які охоплюють загальне самопочуття у родині та соціумі, враховуючи соціальний, психологічний та фізичний аспекти. Читаючи кожне твердження по черзі, респондент має

обрати відповідь, яка найбільш відповідає його почуттям та відношенню до питання. Варіанти відповідей обмежені лише «так» або «ні», що сприяє швидкому висловленню власної думки та допомагає отримати більш правдиву інформацію. Інструкція закликає відповідати на питання швидко, без довгих роздумів, щоб забезпечити більш точний результат.

Для зручності, кожне твердження запропоноване на окремій картці, щоб досліджуваний міг зосередитися на кожному з них окремо. Згідно з інструкцією, досліджуваний відкладає картки вправо або вліво залежно від того, чи згодний він з твердженнями, що містяться в них. Такий метод дозволяє здійснити оцінку швидше та систематичніше, сприяючи точнішому аналізу відповідей.

Слід зауважити, що використання даної методики рекомендується в поєднанні з іншими методиками для більш повного аналізу. Найпопулярніші варіанти цієї методики в адаптації Т. А. Немчинова та В. Г. Норахідзе були доповнені шкалою брехні, яка дозволяє виявити демонстративність та нещирість у відповідях. Ці варіанти опитувальника застосовуються як для індивідуального, так і для групового обстеження, вирішуючи різноманітні теоретичні та практичні завдання, і можуть бути включені до багатьох інших тестів.

Спочатку проводиться аналіз результатів за шкалою брехні, яка виявляє схильність до надання соціально бажаних відповідей. Якщо цей показник перевищує 6 балів, це вказує на нещирість учасника дослідження. Далі проводиться підрахунок сумарної оцінки за шкалою тривоги.

Кожна відповідь «так» на питання з номерами від 14 до 50, а також відповідь «ні» на питання з номерами від 1 до 13 оцінюється в 1 бал. Сумарна оцінка складається таким чином:

- 40-50 балів: дуже високий рівень тривоги;
- 25-40 балів: високий рівень тривоги;
- 15-25 балів: середній рівень тривоги з тенденцією до високого;
- 5-15 балів: середній рівень тривоги з тенденцією до низького;

- 0-5 балів: низький рівень тривоги.

Спочатку сума балів підраховується окремо за кожною з двох підшкал. Потім обчислюється сума балів за узагальненою шкалою, на основі якої робиться висновок про рівень загальної тривожності особистості, у нашому випадку - жінки або жінки з дитиною.

Опитувальник-інтерв'ю для виявлення «Типового сімейного стану»

Ця методика, розроблена Е.Г. Ейдемільером та В. Юстіцкісом, призначена для діагностики типового стану індивіда у власній родині. Вона дозволяє визначити такі характеристики:

- Ступінь задоволеності або незадоволеності відносин у сім'ї.
- Ступінь узгодження чи неузгодження задоволеності сімейних взаємин у різних соціальних групах.
- Типовий стан індивіда у родині: від задовільного до незадовільного.
- Рівень нервово-психічної напруги.
- Сімейна тривожність.

Ця методика дозволяє отримати комплексну інформацію про стан індивіда у контексті його сімейних відносин і сприяє більш глибокому розумінню сімейної динаміки та її впливу на психічне становище особи.

Зазначена методика спрямована на виявлення психотравмуючих станів дорослих та дітей, які проживають в одній сім'ї. Вона дозволяє також отримати дані про обставини, що визначають стани, що вивчаються. Опитування-інтерв'ю спрямоване на з'ясування трьох станів: загальної задоволеності, нервово-психічної напруги та сімейної тривожності. Методика містить три оціночні шкали: У (загальна незадоволеність), Т (сімейна тривожність) та Н (нервово-психічна напруга), кожна з яких складається з чотирьох субшкал, що відображають різні аспекти станів, які вивчаються.

Під час інтерв'ю інтерв'юер задає питання випробуваному та пропонує уважно прослухати кожне твердження, вибираючи один з семи варіантів

відповіді. Важливо не затримуватись над відповіддю більше ніж 25 секунд, намагаючись відповісти швидко та максимально об'єктивно.

Для обробки та інтерпретації результатів використовуються ключі, де заздалегідь визначені "відповідні" варіанти відповідей на запитання. Бали за шкалами, які мають однаковий індекс, підсумовуються. Стан констатується, якщо сума оцінок за всіма чотирма субшкалами перевищує або дорівнює:

- 24 балам за У (загальна незадоволеність);
- 25 балам за Н (нервово-психічна напруга);
- 24 бали за Т (сімейна тривожність).

Так, використання обох методик дозволить отримати комплексну інформацію про соціально-психологічну готовність та сімейний стан учасників дослідження. Поєднання результатів першого опитувальника, який вимірює рівень тривоги, з результатами другого опитувальника, що виявляє типовий сімейний стан, дозволить провести аналіз взаємозв'язку між цими двома факторами. Такий підхід дозволить отримати більш повний та глибокий розуміння досліджуваних явищ та їх взаємозв'язків.

Використання комбінованого методу збору інформації, що включає в себе інтерв'ю та анкетування, дозволяє отримати різноманітну та систематизовану інформацію від респондентів. Згідно з етичними нормами, всі учасники дослідження мають можливість виявити свою згоду на участь та забезпечення конфіденційності та безпеки їх особистих даних шляхом підписання інформованої згоди.

Так, таблиця 2.1 містить анкету з питаннями, спрямованими на збір інформації про життєву історію респондентів. Ця форма забезпечує структурований підхід до збору даних, дозволяючи дослідникам систематично аналізувати та порівнювати відповіді. Такий підхід сприяє зрозумінню різноманітних аспектів життя респондентів та виявленню можливих зв'язків між їхньою життєвою історією та обраною темою дослідження.

Питання анкети для жінок

№ з/п	Питання	Варіанти відповіді
1.	Вік респондентів	5-10\11-18\19-39\40>
2.	Стать	Ж\Ч
3.	Кількість років у шлюбі (для жінок)	1-5\5-10\10-20\20>
4.	Наявність дітей (для жінок)	Так\Ні
5.	Вік дітей (для жінок)	0-5\6-11\12-18

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Так, таблиці 2.2 і 2.3 містять об'єктивні дані про особистий та сімейний статус респондентів, які були отримані шляхом анкетування. Ці дані допоможуть нам аналізувати можливий взаємозв'язок між рівнем соціально-психологічної готовності жінки та дитини до повернення учасника війни та їхнім сімейним станом. Також, вони допоможуть виявити групу респондентів, яка може бути найбільш уразливою щодо рівня соціально-психологічної неготовності та стресу взагалі. Ці дані дозволять нам зробити більш об'єктивні висновки та розробити подальші стратегії дослідження.

Таблиця 2.2.

Аналіз вибірки

Вік респондентів	Жінки	Діти
5-10	Ж - 0	8
11-18	Ж - 0	10
19-39	Ж - 44	0
40>	Ж - 6	0

Таблиця 2.3.

Наявність дітей

Вік респондентів	Жінки	Діти
19-39	Ж - 33	Так - 14
40>	Ж - 17	Так - 4

Отже, можемо відзначити, що 85% респондентів, які були опитані, є жінками, а 25% - дітьми. Більшість опитаних (85%) належать до вікової категорії від 25 до 39 років. Серед них, 21% мають дітей та перебувають у шлюбі від 1 до 5 років, 45% - від 5 до 10 років, а 34% - від 10 до 17 років.

Ці дані проілюстровані на рисунках 2.1, 2.2 та 2.3.

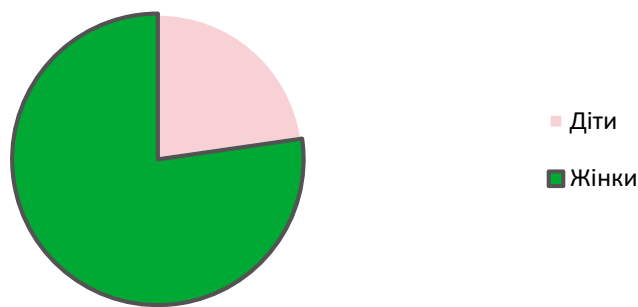


Рис. 2.1. Розподіл респондентів

Під час опитування стало очевидним, що жінки виявляли меншу схильність брати участь у дослідженні, що може свідчити про особливості їхніх сімейних відносин. Також, слід відзначити, що багато з них виявили стурбованість та, у деяких випадках, тривогу щодо анонімності дослідження. Можливо, це пов'язано з їх хвилюванням стосовно можливих результатів, які можуть вплинути на їхні емоції та настрої, що, в свою чергу, може відобразитися на сімейних відносинах. Проте це потребує подальшого вивчення. Щодо дітей, вони легко погоджувалися взяти участь у дослідженні та відповідали на запитання швидко та без коливань.

Додатково, виявлено, що жінки старше 40 років також відмовлялись брати участь у опитуваннях. Можливо, це пов'язано з тим, що люди у цьому віці частіше схильні бути більш замкнутими щодо свого особистого життя. Також можливо, що це покоління менше зацікавлене у різноманітних психологічних дослідженнях та може виявляти меншу довіру до їх проведення.

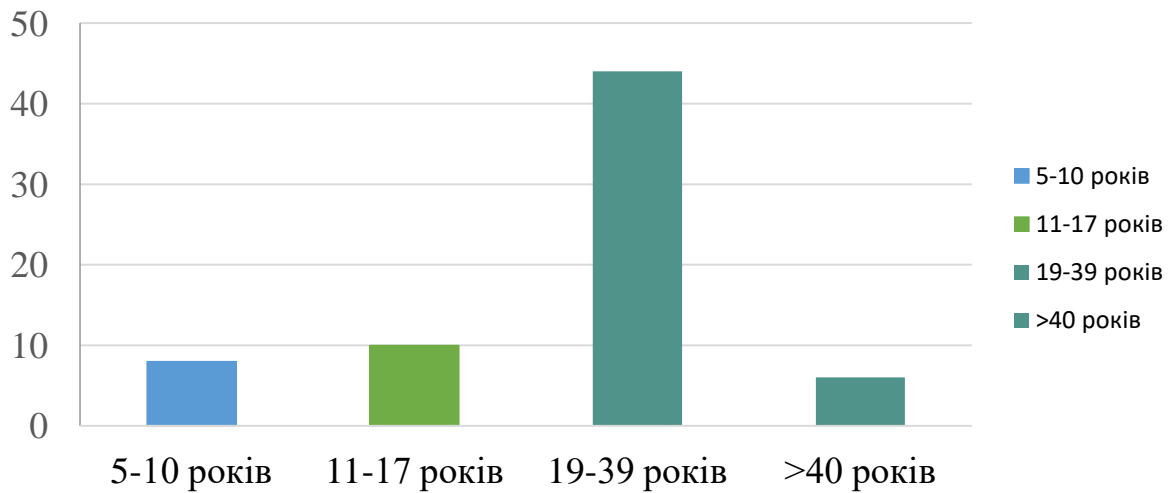


Рис. 2.2. Розподіл респондентів за віком

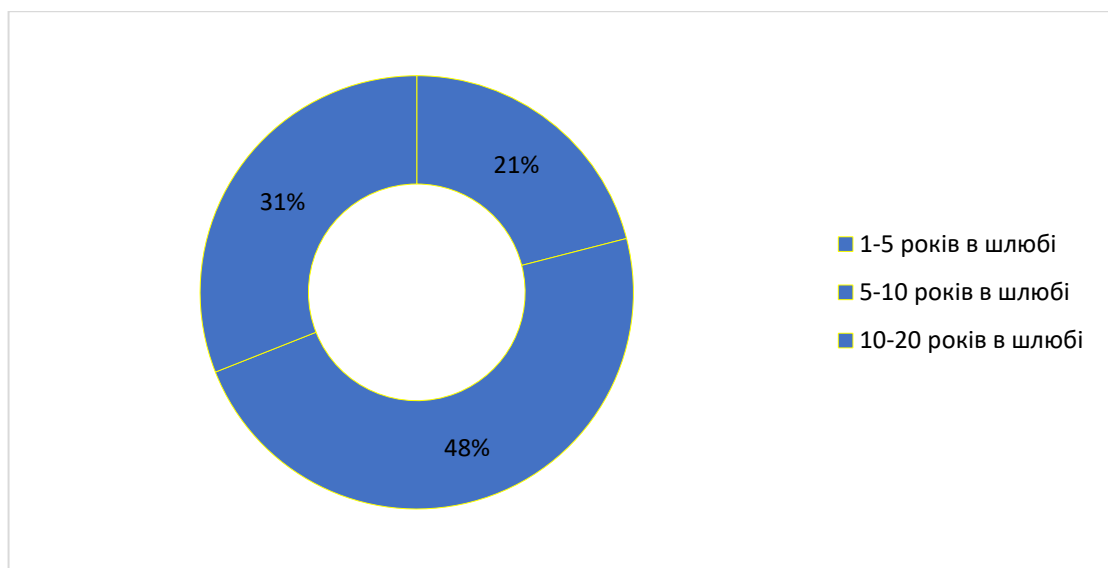


Рис. 2.3. Розподіл респондентів (жінок) за кількістю років в шлюбі

Розглянемо дані, що отримані в процесі опитування, стосовно взаємозв'язку між результатами соціально-психологічної готовності жінки та дитини до повернення учасника ООС та сімейним станом. Цю інформацію можна систематизувати та відобразити у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Підраховані дані опитаних респондентів

№	Рівень тривоги	Сімейний стан
1	17	У - 20 ; Н - 25 ; Т - 28
2	46	У - 24 ; Н - 27 ; Т - 28
3	15	У - 25 ; Н - 25 ; Т - 24
4	4	У - 8 ; Н - 12 ; Т - 7

5	15	Y - 14 ; H - 20 ; T - 19
6	26	Y - 24 ; H - 25 ; T - 25
7	24	Y - 27 ; H - 20 ; T - 19
8	29	Y - 21 ; H - 25 ; T - 16
9	13	Y - 9 ; H - 14 ; T - 5
10	3	Y - 25 ; H - 12 ; T - 14
11	45	Y - 26 ; H - 27 ; T - 28
12	1	Y - 1 ; H - 0 ; T - 1
13	22	Y - 21 ; H - 20 ; T - 28
14	44	Y - 24 ; H - 27 ; T - 25
15	41	Y - 25 ; H - 25 ; T - 23
16	28	Y - 6 ; H - 15 ; T - 17
17	2	Y - 1 ; H - 1 ; T - 2
18	26	Y - 20 ; H - 21 ; T - 28
19	48	Y - 22 ; H - 28 ; T - 28
22	34	Y - 12 ; H - 11 ; T - 8
21	19	Y - 22 ; H - 25 ; T - 24
22	38	Y - 19 ; H - 23 ; T - 28
23	42	Y - 25 ; H - 24 ; T - 26
24	27	Y - 23 ; H - 24 ; T - 25
25	2	Y - 0 ; H - 0 ; T - 1
26	22	Y - 19 ; H - 19 ; T - 27
27	44	Y - 24 ; H - 27 ; T - 25
28	41	Y - 25 ; H - 25 ; T - 23
29	28	Y - 6 ; H - 15 ; T - 17
30	2	Y - 1 ; H - 1 ; T - 2
31	26	Y - 20 ; H - 21 ; T - 28
32	48	Y - 22 ; H - 28 ; T - 28
33	34	Y - 12 ; H - 11 ; T - 8
34	19	Y - 22 ; H - 25 ; T - 24
35	38	Y - 19 ; H - 23 ; T - 28
36	42	Y - 25 ; H - 24 ; T - 26
37	27	Y - 23 ; H - 24 ; T - 25

38	2	У - 0 ; Н - 0 ; Т - 1
39	22	У - 19 ; Н - 19 ; Т - 27
40	44	У - 24 ; Н - 27 ; Т - 25
41	41	У - 25 ; Н - 25 ; Т - 23
42	28	У - 6 ; Н - 15 ; Т - 17
43	2	У - 1 ; Н - 1 ; Т - 2
44	26	У - 20 ; Н - 21 ; Т - 28
45	48	У - 22 ; Н - 28 ; Т - 28
46	34	У - 12 ; Н - 11 ; Т - 8
47	34	У - 12 ; Н - 11 ; Т - 8
48	2	У - 1 ; Н - 1 ; Т - 2
49	26	У - 20 ; Н - 21 ; Т - 28
50	48	У - 22 ; Н - 28 ; Т - 28
51	2	У - 1 ; Н - 1 ; Т - 2
52	28	У - 6 ; Н - 15 ; Т - 17
53	2	У - 1 ; Н - 1 ; Т - 2
54	26	У - 20 ; Н - 21 ; Т - 28
55	48	У - 22 ; Н - 28 ; Т - 28
56	34	У - 12 ; Н - 11 ; Т - 8
57	19	У - 22 ; Н - 25 ; Т - 24
58	28	У - 6 ; Н - 15 ; Т - 17
59	15	У - 14 ; Н - 20 ; Т - 19
60	26	У - 24 ; Н - 25 ; Т - 25
61	24	У - 27 ; Н - 20 ; Т - 19
62	29	У - 21 ; Н - 25 ; Т - 16
63	15	У - 14 ; Н - 20 ; Т - 19
64	26	У - 24 ; Н - 25 ; Т - 25
65	29	У - 21 ; Н - 25 ; Т - 16
66	24	У - 27 ; Н - 20 ; Т - 19
67	29	У - 21 ; Н - 25 ; Т - 16
68	15	У - 14 ; Н - 20 ; Т - 19

Згідно з інтерпретацією результатів, відокремлюємо усі цифрові дані, що мають значення починаючи з 0 до 5 балів у колонці рівня сімейної

тривоги та позначаємо їх як «0» низький рівень сімейної тривоги, значення з 5 до 15, позначаємо як «1» - середній рівень сімейної тривоги, 15 до 25, позначаємо як «2» - середній (ближче до високого) рівень сімейної тривоги, від 25 до 40 позначаємо як «3» - високий рівень сімейної тривоги, а 40 – 50 балів позначаємо як «4» - дуже високий рівень сімейної тривоги .

Відповідну ж дію робимо з результатами за другим опитувальником. Значення, що дорівнюють або перевищують 24 балам за будь-якими з трьох шкал зазначаємо як «4» - незадовільний сімейний стан, та значення нижчі за 24 бали позначаємо як «1» - низький рівень незадоволеності станом, котрий переважає в сім'ї. Незважаючи на те, що результати обраховуються за трьома шкалами окремо, однак якщо хоча б в одній із них перевищений показник, то відповідно ми можемо зробити висновок, що відносини в сім'ї мають незадовільний характер. Це нам потрібно для того, щоб обчислити кореляцію між цими значення за допомогою програми Jamovi та виявити взаємозалежність одних даних з іншими.

Проводимо процедуру математичного аналізу - кореляцію «Paired sample t- test» за допомогою програми Jamovi, та, як результат, отримуємо статистичне підтвердження взаємозв'язку між значеннями цих двох опитувальників. Тобто, скоріше за все, існує збіг значень високого рівня тривоги з низьким рівнем задоволеності сімейним станом, та навпаки - низьким рівнем тривоги та високим рівнем задоволеності стану в сім'ї, що показано в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Кореляційний зв'язок між рівнем сімейної тривоги та ступенем поганим шлюбом

	Низький рівень тривоги	Високий рівень тривоги	Усього
Задовільний сімейний стан	3	9	12

Незадовільний сімейний стан	11	45	56
Усього	14	54	68

На рисунку 2.4 відображені дані кореляції $\chi^2 = 34$ та $p < 0.01$

Рис 2.4 Кореляція між отриманими значеннями

<i>χ^2 Пірсона</i>	Значення (value)	df	p
χ^2	34.0	1	<0.01
N	68		

Отже, в результаті проведеної статистичної обробки даних було виявлено, що існує статистично значущий взаємозв'язок між рівнем соціально-психологічної неготовності, виміряної за шкалою тривоги, та сімейним станом. Показник $p < 0.01$ свідчить про високий ступінь цього взаємозв'язку.

Конкретно, результати вказують на те, що жінки та діти, які відчують тривогу, є менш готовими соціально та психологічно до повернення та життя разом з ветераном війни. Це відображається у їхньому низькому рівні задоволеності відносинами в родині.

З іншого боку, респонденти, які відчують високий рівень задоволеності типовим сімейним станом, мають низький рівень тривоги.

Отже, ці результати вказують на важливість уваги до психологічного стану жінок і дітей, які повертаються до родин життя разом з ветеранами війни, для покращення їхнього благополуччя та адаптації в сімейному середовищі.

Отже, виявлено, що 72% досліджуваних переживають підвищений рівень тривоги, що свідчить про відсутність соціально-психологічної готовності. Із цих 72%, у 93% випадків спостерігається високий ступінь незадоволеності відносинами в родині.

Зазначено, що 93% від усіх незадоволених складають жінки, тоді як лише 11% - діти. Це може бути пояснено більшою емоційною чутливістю та сприйняттям у жінок. Жінки, порівняно з дітьми, більше страждають від впливу стресових факторів, зокрема у зв'язку з їхніми відносинами з чоловіком. Вони відчують більший рівень тривоги, зокрема сімейної, в умовах стресу соціально-психологічної невідповідності.

Ці висновки підкреслюють необхідність спрямованих заходів для підтримки жінок, які повертаються до родин разом з ветеранами війни, зокрема з урахуванням їхньої емоційної чутливості та сприйняття. Такі заходи можуть включати психологічну підтримку, соціальні програми та інші форми підтримки, спрямовані на зменшення рівня тривоги та покращення сімейних відносин.

Слід визначити що 87% респондентів, в основному, не відчують підвищеного рівня тривоги всередині родини. Це може бути пояснено тим, що переважна більшість респондентів є жінками військовослужбовців, котрі повертаються із військової зони проведення війни, які в переважній більшості турбуються такими питаннями, або ж це можуть бути жінки, які піддаються сильно негативному впливу психоемоційного та психосоціального стресу, тривожних переживань та емоційних обмежень, які підвищують рівень переживань.

Додатково, зазначено, що лише 13% опитаних, які мають високий рівень сімейної тривоги, все ж мають високий ступінь задоволеності відносинами в родині. Це може вказувати на наявність інших факторів або стратегій адаптації, які допомагають цим особам зберегти задоволеність відносинами в сім'ї навіть при високому рівні тривоги.

Отже, ці дані підкреслюють важливість подальшого дослідження та розвитку інтервенційних програм для підтримки тих, хто відчуває тривогу всередині родини, зокрема з фокусом на молодших дітях та жінках, і на розробці стратегій для покращення сімейних відносин та зменшення рівня тривоги.

Висновки до розділу 2

У ході дослідження була перевірена гіпотеза щодо взаємозв'язку між рівнем соціально-психологічної неготовності, а саме теорія відчуття тривоги у родин перед поверненням учасника з території війни та станом, який панує в колі сім'ї. За допомогою математичного та статистичного аналізу за допомогою комп'ютерної програми Jamovi, було доведено, що існує зв'язок між рівнем соціально-психологічної невідповідності та ступенем незадоволеності відносинами в сім'ї. Таким чином, мета роботи була досягнута, а гіпотеза підтверджена.

Підсумовуючи результати дослідження, ми можемо з впевненістю стверджувати, що у родині комбатантів, які були морально-психологічно не підготовлені та відчували постійний стан перманентного стресу щодо оточуючих дій військового та їх розвитку, виявили загальну невдоволеність, нервово-психічну напругу та сімейну тривожність. Це свідчить про важливість в нашому суспільстві підготовки дружин, дітей та сімей, з якими вони живуть, загалом як соціально, так і психологічно перед поверненням бійця з фронту.

Варто вказати, що в даний час, коли на території України відбувається повномасштабне вторгнення після ООС, кожна родина якби то не було достатній час бути у стані незрозумілості та незнання щодо подальших відносин в родині та їх сутності в цілому. Це, у свою чергу, надзвичайно сильно впливає на їхні взаємини та благополуччя.

Необхідно виокремити, що насправді, існує значна група осіб, які не піддалися впливу негативних подій і, можливо, завдяки цьому не зазнали погіршення відносин у родині. Однак, ці сім'ї також можуть зазнавати певних викликів та потребувати психологічної підтримки або допомоги у вигляді індивідуальної та/або сімейної психотерапії.

Така підтримка може допомогти членам сімей зрозуміти емоції та переживання бійця, що, в свою чергу, може сприяти зміцненню родинних зв'язків та покращенню загального благополуччя.

Тому, під час проведення військових операцій на території нашої держави, надання кваліфікованої підготовки сім'ям військових є надзвичайно важливим. Ця підготовка повинна бути націлена на надання навичок, які допоможуть розуміти емоції та переживання бійця, та зменшувати ризик виникнення конфліктів та негараздів у сім'ях.

Так, проведене дослідження дійсно вказує на важливість розвитку соціально-психологічної готовності членів сімей ветеранів збройного конфлікту в Україні для збереження хороших відносин у родині. Особливої уваги потребують жінки та діти, оскільки вони є більш уразливими щодо стресових факторів та подій і відчують на собі більший вплив.

Розвиток соціально-психологічної готовності може включати різноманітні програми підтримки, навчання навичкам управління стресом, комунікаційним та конфліктним ситуаціям, а також психологічну підтримку та консультування. Важливо створювати середовище, де члени сімей відчують, що їхні емоції та переживання є важливими, і мають можливість ділитися ними без страху чи сорому.

Забезпечення адекватної підтримки для жінок та дітей у таких сім'ях є не лише моральним обов'язком, але й стратегічно важливим заходом для зміцнення сімейного благополуччя та підтримки ветеранів у їхній реінтеграції у цивільне життя.

Таким чином, після проведення даного дослідження, ми відобразимо яким чином впливає соціально-психологічна підготовка кожного члена родини на стан сімейних відносин та рівня переймання ними.

РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ «СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СІМЕЙ ДО ПОВЕРНЕННЯ УЧАСНИКА ООС»

3.1. Мета, завдання та організація формувального етапу дослідження

Проведене емпіричне дослідження соціально-психологічної готовності жінок та дітей (на основі методу визначення тривожності), дозволило виділити наявність «травматичної зони»: неготовність сімей до повернення учасників війни. Саме тому метою розробленого тренінгові-рекомендаційної програми являється зменшення стану тривожності та стресових відчуттів й напрацювання вмінь у соціально-психологічному напрямі направленості, задля встановлення гармонійних відносин у родині після повернення бійця з лінії фронту.

Здійснені нами етапи емпіричного дослідження соціально-психологічної готовності жінок та дітей, базуючись на методі визначення тривожності, виявило наявність "стресової точки": відсутності готовності кожної родини до часу, коли головний член родини - учасник війни повернеться додому. Тому основною метою розробленої тренінгово-рекомендаційної програми є зниження рівня тривоги та формування навичок у соціально-психологічному аспекті, з метою встановлення гармонійних відносин у родині після повернення бійця з лінії фронту.

Так, ця програма може включати різноманітні компоненти, які спрямовані на підтримку членів сімей ветеранів. Серед таких компонентів можуть бути:

1. Психологічна підтримка: надання можливості вільного висловлення емоцій та переживань, консультації та підтримка в розв'язанні проблем.

2. Тренінги з управління стресом: навчання стратегіям ефективного управління стресом, включаючи методи релаксації та саморегуляції.

3. Комунікаційні навички та конфліктологія: вивчення ефективних способів спілкування та вирішення конфліктів у родині, сприяючи покращенню взаєморозуміння та відносин.

4. Індивідуальні консультації: надання можливості для особистих консультацій та розгляду індивідуальних потреб кожного члена сім'ї.

Головною метою цієї програми є підготовка сімей до адаптації та підтримка їхнього благополуччя після повернення ветеранів з лінії фронту. Створення стійкого та сприятливого середовища для всіх членів сім'ї є ключовим аспектом реабілітації та підтримки після військової служби.

Так, існують різні форми проведення просвітницько-профілактичної роботи з сім'ями ветеранів, кожна з яких має свої переваги та недоліки. Ось загальна короткий огляд цих форм:

1. Індивідуальні консультації:

- Переваги: Надання індивідуальної уваги та підтримки кожному члену сім'ї, можливість розгляду конкретних проблем та їхнє персоналізоване вирішення.

- Недоліки: Високі витрати часу та ресурсів, обмежена масштабність, можливість нерівномірного розподілу уваги серед різних членів сім'ї.

2. Групові зустрічі або семінари:

- Переваги: Можливість обміну досвідом та підтримки між учасниками, розвиток соціальних навичок, зменшення відчуття ізоляції.

- Недоліки: Можливість виникнення конфліктів серед учасників, обмежена конфіденційність, неспроможність розгляду індивідуальних проблем.

3. Онлайн-платформи або вебінари:

- Переваги: Доступність для широкого кола людей, можливість здійснювати участь з будь-якого місця, анонімність для тих, хто не хоче виявляти свою проблему публічно.

- Недоліки: Відсутність особистого контакту та взаємодії, складніше виявлення емоційного стану та потреб учасників, обмежені можливості для інтерактивності.

Кожна з цих форм може бути ефективною в певних ситуаціях та для певних груп людей. Важливо враховувати конкретні потреби та характеристики аудиторії при виборі форми проведення просвітницько-профілактичної роботи.

Так, активні форми взаємодії дійсно є ефективними, оскільки вони забезпечують активну участь учасників у процесі занять та сприяють їхньому більш глибокому засвоєнню матеріалу. Вони створюють можливість для вільного обміну думками, досвідом та ідеями між учасниками та ведучим.

Точно, активні форми взаємодії, такі як бесіда, відеолекторій та дискусія, є важливими для створення стимулюючого середовища, де учасники можуть активно взаємодіяти між собою та з ведучим. Ці форми сприяють залученню учасників у процес навчання, а також сприяють поглибленню їхнього розуміння теми та сприйняттю нової інформації.

Хоча активні форми можуть бути менш ефективними, ніж інтерактивні, вони є кроком у напрямку залучення учасників та сприяють відкритому обміну інформацією та думками. Вони дозволяють учасникам висловлювати свої думки, ділитися досвідом та вчаться одне від одного, що сприяє більш глибокому засвоєнню матеріалу та підвищенню зацікавленості учасників у процесі навчання.

3. Інтерактивні форми надають можливість учасникам взаємодіяти не лише з тренерами, а й між собою, обмінюючись думками, досвідом та розроблюючи ефективні стратегії поведінки.

Важливість тренера на таких заняттях полягає у спрямуванні учасників на досягнення цілей, поясненні ключових моментів та виступі як експерта з певних питань. Поширеними формами інтерактивності є виконання практичних завдань, застосування знань у практиці та виступ у ролі тренера, що вважається важливим, оскільки вона передбачає глибоке розуміння теми.

Серед інтерактивних форм, які часто використовуються, включають:

- Здійснення завдань практичного спрямування.

- Здійснення та виконання усіх вже отриманих знань.

- Самостійне виконання практичного спрямування завдань, оскільки відпрацювання на практиці являється важливим елементом у спрямуванні розуміння дій та знань.

Так, прикладом такого методу є тренінг, який може включати різноманітні інтерактивні елементи, такі як ігрові форми навчання, міні-лекції, дискусії, використання відеоматеріалів та обговорення, які чергуються між собою. Такий різноманітний підхід дозволяє залучити учасників до навчального процесу та сприяє кращому засвоєнню матеріалу.

Ми вже зазначили деякі переваги тренінгової роботи, що поєднує в собі переваги групової терапії з короткотривалим форматом. Такий підхід спрямований на зниження рівня тривоги у жінок та дітей, які хвилюються про майбутні взаємовідносини з бійцем збройного конфлікту. Тренінгова програма, розроблена з урахуванням цих факторів, має за мету навчити учасників адаптивній поведінці, сприяючи гармонізації їхніх взаємин.

Важливо продовжувати розробляти цю програму з урахуванням конкретних потреб учасників і результатів попередніх досліджень. Це може включати в себе різноманітні вправи, дискусії, рольові ігри та інші методи, спрямовані на розвиток навичок соціальної адаптації та сприйняття.

Варто зазначити, що ми поділили тренінгову програму на етапи - важливий крок для структурованого та ефективного навчання. Це дозволить учасникам поетапно розвивати навички та адаптуватися до нових інформаційних та практичних завдань.

Наприклад, ми зробили так, що перші шість етапів, сконцентровані на вправах, можуть допомогти учасникам засвоїти конкретні навички та стратегії, що сприятимуть створенню стабільних відносин. А сьомий етап, який ознайомлює учасників з рекомендаціями, може закріпити отримані знання та спонукати до подальших дій у побудові міцних сімейних зв'язків.

Надзвичайно важливо, що підтримка учасників на кожному етапі є важливою складовою успішної реалізації тренінгової програми. Це може включати в себе не лише надання практичної допомоги та консультацій з питань, що виникають під час вправ, але й створення сприятливої атмосфери взаєморозуміння та підтримки.

Розгляньте можливість створення групового середовища, де учасники можуть ділитися своїми досвідом, емоціями та підтримувати один одного. Також важливо мати можливість індивідуального консультування для тих, хто може потребувати додаткової уваги та підтримки.

Підтримка учасників важлива не лише для їхнього самопочуття, але й для успішності всього процесу навчання. Збільшення мотивації учасників стимулює їхню активність та зацікавленість у вивченні матеріалу, що в свою чергу підвищує ефективність навчання. Активна підтримка також створює сприятливу атмосферу, де учасники почувають себе комфортно та вільно, що сприяє їхньому більш ефективному вивченню та розвитку.

Завдяки цій підтримці учасники можуть легше досягати поставлених цілей і впевнено рухатися вперед до покращення своїх навичок та здібностей. Такий підхід дозволить не лише досягти успіху в рамках програми, але й забезпечить стале підвищення рівня самопідтримки та саморозвитку учасників в майбутньому.

Список виокремлених нами вправ наступний:

1. Ознайомлення (Цей перший етап діагностики та орієнтування в програмі є надзвичайно важливим для створення сприятливого середовища для учасників тренінгу. Давайте розглянемо кожен елемент: 1. Первинна діагностика очікувань від роботи: Це дозволить краще зрозуміти потреби та очікування учасників щодо тренінгу. Це може бути досягнуто, наприклад, через анкетування або обговорення групою. 2. Орієнтування в програмі: Учасникам важливо знати, що очікується від них на тренінгу, які теми будуть

вивчатися, та яким чином буде проводитися процес. Це сприяє їхній увазі та готовності до співпраці. 3. Правила групової роботи: Встановлення чітких правил сприяє створенню відкритої та безпечної атмосфери для учасників. Це може включати, наприклад, правила конфіденційності, взаємного поваги та відкритості. 4. Проведення міні-гри для початку комунікації: Ігровий елемент може допомогти знизити напругу та створити можливості для взаємодії та спілкування між учасниками. Це сприяє формуванню спільного відчуття команди та сприяє подальшій ефективній співпраці. Загалом, цей етап допомагає побудувати міцний фундамент для подальшої роботи на тренінгу, створюючи учасникам відчуття комфорту, розуміння та співпраці.);

2. Чим являється ПТСР, ГСР?;
3. Соціально-психологічний та моральний стан;
4. Родинний спокій;
5. Цінності в сімейному побуті;
6. Сімейна історія;
7. Родинний договір;
8. Комунікаційні межі.

Слід зазначити, що тренінг готувався до проведення на базі військової частини 3066 у місті Київ, кожен респондент був ознайомлений зі всіма частинами безпосередньо до моменту тренінгу. Також, вони були попереджені про проведення тренінгу та їхню участь в ньому за місяць до нього. Даний тренінг відбувався впродовж 6 днів, оскільки опитувані були розділені на 3 групи. Він відбувався упродовж чотирьох годин Він повинен був відбуватися впродовж 4 годин разом з перервами по 30 хвилин на перерву кожну годину. Група учасників тренінгу не повинна була перевищувати кількість 13 осіб, щоб за потреби можна було приділити час кожному індивідуально.

3.2. Розробка тренінгово-рекомендаційної програми «Соціально-психологічна готовність сімей до повернення учасника війни»

1. Ознайомлення

Вступна частина. Так, вправа "Ознайомлення" є чудовим інструментом для розривання льоду та створення невимушеної атмосфери на початку тренінгу. Ця вправа може мати різноманітні форми, але загальна мета полягає в тому, щоб дозволити учасникам взаємно познайомитися, поділитися інформацією про себе та встановити перші контакти в дружньому та відкритому середовищі.

Одним з прикладів цієї вправи може бути "Ланцюжок історій", де кожен учасник говорить про себе протягом декількох хвилин, а потім обертається до наступної особи, щоб продовжити "ланцюжок" історій.

Іншим прикладом може бути "Спільний інтерес", де учасники обирають спільний інтерес або хобі та обговорюють його разом.

Ці вправи допомагають знизити початкову емоційну напругу, створити позитивний настрій у групі та підготувати учасників до подальшої співпраці та взаємодії на тренінгу.

Основна частина. Опитуванні зручно вміщаються в коловому ряді. У мене-тренера був невеликий та м'який м'ячик. Кидаючи його учасникам, я прохала кожного ловити м'яч та сказати (проходячи по колу — ставиться одне питання): власне ім'я; дійсну причину, чому респондент знаходиться тут; дійсний родинний стан, професійні навички чи інші особливості людського характеру, які варто та хотілось би озвучити.

Перекидаючи або просто передаючи м'ячик, респонденти повинні закінчити початок речення, а далі віддають його учаснику, котрому вони забажають.

До прикладу:

Згадуючи свої роки в дитячому віці, то мені згадуються ...

У нашій родині ми мали певні правила ...

Я відчуваю себе в сім'ї ...

Я вважаю, що успішна родина - це ...

Я маю бажання, щоб у моїх дітей було майбутнє ...

У момент відчуття позитивного стану ...

За себе я можу сказати, що ...

Підведення підсумків. По закінченню тренінга, активність не лише дозволить учасникам поділитися позитивними враженнями від спільної роботи, а й збудує взаємне визнання та підтримку у групі. Передача м'ячика для висловлення компліментів може стати ефективним способом підсилення відчуття командного духу та співпраці між учасниками. Така активність не лише закріпить позитивний настрій тренінгу, але й залишить приємні спогади про спільну роботу та взаємодію.

Уконкретнення правил, котрі необхідно дотримуватись під час тренінгу кожному учасникові:

Ці принципи створюють важливий каркас для ефективного та відкритого спілкування на тренінгу. Вони забезпечують захист та комфорт учасників і сприяють глибшому розумінню та взаємодії. Давайте розглянемо кожен з цих принципів:

1. «Теперішній» стан під час розмови: Це сприяє участі учасників у поточних обговореннях та підтримує присутність моменту.
2. Взаємодія активного характеру: Заохочує учасників брати активну участь у спілкуванні та діяльності на тренінгу.
3. «Чисті думки»: Стимулює відкрите та щире висловлювання власних думок та почуттів.
4. Контакт за урегульованим правилом «Я»: Сприяє вираженню власних поглядів та почуттів без припущень або оцінок інших учасників.
5. Прояв солідарності до співрозмовників: Забезпечує поважне ставлення до кожного учасника та його висловлювань.
6. Урегульовані поведінка: Заохочує відповідальну поведінку та усвідомлене висловлення думок та почуттів.

7. Наявність правила «Зупинись»: Дозволяє учасникам зупинити обговорення, якщо вони почуваються некомфортно або потребують перерви.

8. Наявність правила про нерозповсюдження почутої інформації: Забезпечує захист особистої інформації та відчуття конфіденційності для всіх учасників.

Ці принципи допомагають створити безпечне та підтримуюче середовище для всіх учасників, щоб вони могли відчувати себе комфортно та вільно виражати себе.

2. Чим являється ПТСР, ГСР?

Вступна частина. Так, ці реакції є досить типовими для людей, які пережили травматичні події, такі як участь в бойових діях. Це може бути частиною нормального процесу відновлення після стресу, але важливо, щоб ці симптоми не залишалися надто довго і не заважали повноцінному життю.

Зазвичай, важливо надати час і підтримку тим, хто пережив травму, дозволити їм висловити свої почуття та шукати допомогу, якщо це необхідно. Психологічна підтримка, яка включає в себе терапію та підтримуючі групи, може бути корисною для людей, які стикаються з наслідками посттравматичного стресу.

Якщо симптоми не зникають або погіршуються з часом, це може бути ознакою потреби у професійній допомозі. Важливо шукати допомогу, якщо ви відчуваєте, що не можете впоратися з цим самотійно, і пам'ятайте, що ви не самі, і є багато ресурсів та фахівців, які можуть допомогти.

Основна частина.

Це чудовий спосіб стимулює творче мислення та асоціативну діяльність учасників тренінгу. Я запропонувала їм записувати свої перші асоціації з поняттями "ПТСР та ГСР", що допомогло їм краще зрозуміти та запам'ятати матеріал, а також виявити індивідуальні способи сприйняття і реакції на навчальні матеріали. Кожен з них, мав листок паперу, олівець чи ручка або ж будь-який блокнот.

Ця активність також може сприяти залученню учасників до процесу навчання, оскільки вони самі активно беруть участь у генерації ідей та образів. Крім того, вона може забезпечити можливість для обміну думками та сприяти формуванню спільної розуміння теми.

Загалом, ця активність може бути корисним інструментом для залучення учасників, стимулювання їхньої творчості та підтримки активного навчання.

Питання-завдання можуть бути такими:

1. Якщо у бійця є чітка або подібна симптоматика, яка вказує на можливість ПТСР та ГСР, це може мати наступні наслідки:

1. Під час перебігу подій у минулому, боєць може відчувати:

- кульмінаційний розвиток подій, який став причиною його травматичного досвіду.

2. Після повернення на мирну територію боєць може відчувати:

- емоційні та психологічні наслідки, такі як стрес, тривогу або депресію.

3. У майбутньому можливий розвиток емоційної сфери, який може включати:

- подальше поглиблення травматичного досвіду та збільшення вразливості до емоційних та психологічних труднощів.

Якщо ПТСР та ГСР - це відчуття, то які ж вони зараз?... (поразка, недостатність, безсилля, безнадійність, глибоке відчуття суму....).

Якщо ПТСР та ГСР - це емоційне відчуття ... (допитливість, щастя, подив, обурення, розпач, огида ...).

Якщо ПТСР та ГСР - це відтінок, то він... (яскравий червоний, карміновий, бордовий, гарячий рожевий, апельсиновий, мандариновий, кораловий, персиковий ...).

Якщо ПТСР та ГСР - це назва пісні, то вона... («Ой, у лузі червона калина», Червона рута, Верховина, Люби мене, Bohemian Rhapsody, Like a Rolling Stone...).

Якщо ПТСР та ГСР - це настрій, то він ...(оптимістичний, нервовий, енергійний, мотивований ...).

Підведення підсумків. Ця стратегія включає участь учасників у відкритій дискусії про їхні асоціації з поняттями "ПТСР та ГСР". Це дозволяє їм відчути себе залученими та почути різні погляди на ці поняття.

Після цього тренер може зосередитися на реальних викликах, які виникають у бійців під час їх повернення до цивільного життя та впливі цих викликів на сімейні відносини. Це допомагає учасникам краще розуміти та підготуватися до можливих труднощів, а також забезпечує їхнє інформоване ставлення до цих питань.

3. Соціально-психологічний стан

Вступна частина. Ця вправа спрямована на те, щоб тренер міг отримати інсайти щодо соціально-психологічної готовності учасників до повернення військовослужбовця в родину.

Це допоможе тренеру визначити, які учасники можуть потребувати додаткової підтримки або індивідуальної роботи, а також з'ясувати, які саме почуття та емоції викликає у них цей аспект. Такий підхід дозволить тренеру краще розуміти потреби своїх учасників і адаптувати програму тренінгу відповідно до цих потреб.

Основна частина. Учасники стоять перед уявною лінією, розташованою за 10 кроків від них на підлозі. Тренер формулює твердження або задає питання, на яке кожен може відповісти "так" чи "ні". Ті, хто відповідають "так", крокують на один крок вперед. Найшвидші рухаються найближче до лінії, що вказує на більший рівень тривоги, тоді як ті, хто залишаються на місці, мають менший рівень тривоги. Після цього група має декілька секунд, щоб спостерігати за змінами в своїй позиції, і всі разом розглядають свої рішення та їх вплив на стан групи.

Приклади питань.

1. Чи відчуваєте ви страх або тривогу від самотності?
2. Чи маєте ви розуміння про те, що означає ПТСР для бійців?

3. Чи часто вас турбує майбутнє вашої сімейної динаміки?
4. Чи бажаєте ви отримувати листи підтримки від психолога перед зустріччю з родичем- бійцем?
5. Чи вважаєте ви, що ваші знання недостатні для вирішення можливих конфліктів, пов'язаних з ПТСР у сім'ї?
6. Чи відчуваєте ви внутрішній конфлікт відносно страху розчарування у поведінці бійця?
7. Чи викликає у вас почуття сорому думка про зменшення часу, проведеного з учасником війни?
8. Чи маєте ви сумніви, чи буде що обговорювати між вами?
9. Чи відчуваєте ви дискомфорт при згадці про відновлення родинного життя з військовослужбовцем?
10. Чи зверталися ви за допомогою до лікарів для заспокоєння нервової системи після думок про майбутні відносини у сім'ї?

Підведення підсумків. Підведення підсумків можна здійснити, використовуючи питання, які були запропоновані тренером під час вправи.

4. Реалії життя в умовах війни та отриманий досвід

Вступна частина. Це завдання ефективно виконувати у парах або в групах, які імітують повсякденні життєві ситуації учасників воєнного конфлікту. Вправу розглядають у двох частинах.

Основна частина. Текст для тренера: "Уявіть собі, що ви опинилися в зоні війни як захисник українських кордонів і провели там цілих два тижні. Оскільки вправа складається з двох етапів, завдання для кожного етапу буде наступним".

1-й етап. Говорить ведучий: "Ви, як родина захисників України, можете зустрічати різні ситуації з вашим членом сім'ї. Задумайтесь, з якими подібними ситуаціями ви стикались, що викликають у вас стрес, тривогу і тд. Чи хотілося б на цю тему поговорити з військовослужбовцем".

2-й етап. Говорить ведучий: «Проговоріть ваші твердження з усією командою та перевірте чи збігаються вони з вашими чи ні, яку тотожність помітили».

Підведення підсумків. Ведеться дискусія з даними питаннями: Що вас тривожило у фізичному плані? Що ви при цьому відчували і як намагались боротись? Які проблеми з'явилися у родині, а які навпаки зникли? Як ваше життя змінилось на сьогоднішній день? Яким чином ви боролись із психологічним навантаженням на нервову систему? Як ви думаєте, які психічні появи відразу з'являються у бійця після повернення додому із зони активної війни? Як проходила дискусія?

Головне питання: чи залишається у вас таке ж бажання занурюватися у спогади після завершення обговорення і дискусій? Які почуття у вас виникають? Що саме вам хотілося б почути від інших, а що вважаєте необхідним зберегти в таємниці? Які теми стали б для вас табу?

5. Відчуття після повернення із зони проведення бойових дій

(Важливі матеріали: кожному учаснику роздаються аркуші паперу та кольорові олівці, щоб вони могли виразити свої емоції списком.

Вступна частина. У кожної особи є власна унікальна ієрархія психологічного стану, яка включає в себе духовні цінності, моральні якості та соціальні аспекти. Зазвичай, стійкий емоційний стан в особистості характеризується гнучкістю та усвідомленістю подій, що відбуваються, особливо у складних ситуаціях. Ці емоції відображаються в свідомості як ціннісні орієнтації і є важливим фактором у регулюванні взаємин індивіда з оточуючими та впливають на його соціальну поведінку. Це особливо важливо для сімейних відносин. Вправа складається з двох етапів.

Основна частина. 1-й етап. Тренер роздає учасникам матеріали для вправи та надає такі інструкції: "Ви маєте перед собою список цінностей, які зазвичай вважаються важливими для спільного життя. Будь ласка, проконсультуйте список. Якщо потрібно, можете додати свої власні цінності".

Лист цінностей: хобі та зацікавленість для двох; шана один одного; відсутність контролю за діяльністю партнера; кохання; безперечна віддача почуттів; вибудовані власні кордони-як у чоловіка, так і у жінки, грошове належне забезпечення; відсутність расових закликів; сімейний спокій в родині та за її межами; гнучкість до зміни подій; наявність обов'язків у кожного члена родини та їхнє дотримання; розподіл сімейного побуту за ініціативи власних поглядів; щирість душі та її відкритість до всіх людей, які оточують.

2-й етап. Необхідний текст. «Ви вже визначили список сімейних цінностей. Тепер настав час скласти шкалу пріоритетів, враховуючи досвід військовослужбовця – вашого члена сім'ї, який невдовзі повернеться. Вам треба визначити, які з цих цінностей можна тимчасово «поставити на полицю» або ставитися до них не як до найбільш важливих у період реабілітації учасника війни в мирне життя.»

Складіть на аркуші паперу велике дерево, яке символізує Сімейні цінності. Розмістіть його так, щоб коріння представляли ваші базові, найбільш принципові цінності. Стовбур можна зобразити менш важливими цінностями, а гілки - тими, на які ви звернете увагу в останню чергу.

Підведення підсумків. Дискусія ведеться про наступні аспекти: Які висновки ви могли б зробити після завершення роботи над Деревом сімейного стану? Які зміни у вашому сприйнятті ваших сімейних цінностей ви помітили? Подумайте, як виглядало б Дерево, якби його малювали ваші рідні. Які ключові аспекти для вас визначають хороший сімейний стан? Чи усвідомлюєте ви, що дотримання певних цінностей може зробити ваше сімейне життя більш стійким? Яким чином цінності впливають на взаємини у вашій сім'ї?

6. Наглядний приклад (двоках короткого відео про реалії життя на війні)

Вступна частина. Важливо розуміти, що реальна картинка подій формується з урахуванням різних джерел інформації та аналізу їх наслідків.

Такий підхід дозволяє нашому мозку утворити більш чітке уявлення про ситуацію. Однак не кожен член сім'ї може однаково сприймати та розуміти події, які відбуваються на передових позиціях, через різницю в психіці. Тому реакція на короткометражний ролик також може бути непередбачуваною. Проте ця вправа є важливою для всіх членів сім'ї, що очікують на повернення родича із зони війни, для чіткого розуміння ситуації та хронології подій на передовій. Вона може бути проведена як в один раз, так і поетапно, враховуючи психологічний стан учасників.

Основна частина. Тренер пропонує учасникам сконцентруватися і відтворити у своїй пам'яті всю інформацію, яку вони отримали від учасника збройного конфлікту під час телефонного розмови. Потім вони аналізують цю інформацію, порівнюючи її зі щойно переглянутим відеороликом. Після цього кожен може поділитися своїм розумінням подій з групою. Всі, хто бажає, мають можливість висловити свої думки.

Підведення підсумків. порушуються наступні питання: Які емоції викликала у кожного фільм? Чи змінилось ваше уявлення про події, в яких перебуває ваш родич після перегляду? Чи можна сказати, що ця стрічка відкрила вам очі на реальність? Чи з'явилися у вас нові емоції, і які саме? Що ви б хотіли сказати військовому, а що ви б не казали навпаки?

Після виконання попередніх тренінгових вправ кожен учасник записує свої емоції від десяти до п'ятнадцяти на аркуші паперу і ділиться ними з групою або кожним учасником індивідуально. Потім всі разом обговорюють нові почуття та переживання, а також обговорюють правила поведінки, які, на їхню думку, допоможуть гармонізувати сімейний стан після повернення учасника війни. У разі, якщо тренер помічає серйозні помилки, він їх виправляє або надає відповідні напрямки. Після того, як кожен поділився своїми думками, тренер роздає брошури, де наведений рекомендаційний дист правильної поведінки - "Вчинки, від яких залежать ваші майбутні відносини". Потім відбувається завершальний етап тренінгового проекту, де пояснюється кожен пункт рекомендаційного списку.

7. Рекомендаційний список «Вчинок від якого залежать Ваші майбутні відносини»

Вступна частина. Дійсно, сімейні відносини можуть бути складними і різноманітними, з різними викликами, які виникають на шляху. Враховуючи це, свідомо підготовка до повернення учасника збройного конфлікту в сім'ю вкрай важлива. Соціально-психологічний аспект в цьому процесі грає вирішальну роль у формуванні й підтримці сімейного благополуччя.

Основна частина. Слово за тренером – «Доброго дня! Сьогодні ми розглянемо список рекомендацій, які допоможуть зберегти міцні сімейні зв'язки та сприятимуть легкій реабілітації комбатанта після повернення з передової. Важливо розуміти, що кожен учасник родини має відповідальність за збереження гармонії та підтримку учасника війни.

Після перебування в умовах військового конфлікту, комбатант може відчувати фізичні та психологічні труднощі. Тому, наша мета - створити сприятливу атмосферу в родині, яка допоможе йому адаптуватись та відновитись. Кожен з вас має аркуш, щоб записати незрозумілі пункти з нашого списку, який ми обговоримо пізніше в групі.

Запам'ятайте, що ваш внесок у створення позитивної атмосфери в родині має величезне значення для успішної адаптації та підтримки учасника війни. Давайте разом працювати над цими рекомендаціями, щоб наші сімейні відносини були міцними та здоровими.»

1. Ми повинні проявляти терпимість та толерантність до проблем учасника бойових дій, оскільки те, що нам може здатися незначним або швидко вирішувальним, для них може мати велике значення і бути складним в переживанні.

2. Важливо уважно та зацікавлено слухати усе, що розповідає боєць, оскільки це допомагає йому відчувати, що його проблеми важливі для родини, і він може розповісти значно більше. Недостатня увага може спричинити серйозні психологічні проблеми. Ветеран повинен знати, що поруч є родичі, які його розуміють та підтримують. Багато з них можуть стати замкнутими,

якщо відчують, що близькі відкидають їх досвід війни. Для боєця ці спогади залишаються невід'ємною частиною життя. Дім повинен бути місцем, де вони можуть розслабитися, відкритися та отримати підтримку.

3. Важливо утримуватися від питань, які можуть "травмувати" бійця, якщо він не виражає бажання розмовляти про це. Багато ветеранів не бажають розповідати своїм близьким про умови війни. Чоловіки, які піклуються про своїх родичів, можуть уникати цього, щоб не надавати додаткового навантаження.

Для тих, хто шукає поради від психологів, ось декілька рекомендацій: якщо боєць хоче поділитися, важливо просто прислухатися до нього. Якщо він мовчить, важливо, щоб він знав, що ви готові його підтримати, якщо він знадобиться. Немає потреби в проведенні допиту, особливо з питань, які можуть бути образливими або аморальними.

4. Зазначення та уникнення табуєваних тем є важливим елементом підтримки ветеранів. Коли родичі знають, що ці теми для бійця є неприйнятними, вони можуть утримуватись від їх обговорення. Проте, якщо така тема виникає, важливо мати чітку стратегію, щоб уникнути негативного впливу на психологічний стан бійця та не завдати йому шкоди.

5. Важливо встановити правила спілкування, які стосуються вираження емоцій, того, що можна та не можна виражати, а також того, що можна запитувати або розповідати.

6. Важливо не забороняти ветеранам зустрічатися зі своїми побратимами. Чоловікам часто бажається вийти з дому, провести час з друзями і поговорити. Фактично, ветерани можуть почуватися комфортно лише у колі своїх товаришів, тому рідні повинні підтримувати їх у спілкуванні з колегами, оскільки це сприяє їхньому відновленню.

7. Необхідно дозволяти ветеранам використовувати звичні для них форми спілкування та взаємодії, які вони отримали на передовій. У розмовах з колегами рідко використовується дипломатія, тому вони можуть користуватися певним жаргоном. Однак варто шукати компроміси. Проте це

не означає, що члени сім'ї повинні просто мовчки терпіти невдоволення. Вони можуть ввічливо нагадати ветерану, що їм було б приємно, якщо він використовуватиме в прийнятті в їх родині форми спілкування.

8. Важливо підтримувати ветеранів у їхньому поверненні до значимості, авторитету та відповідальності. Щоб сприяти швидшій адаптації, важливо включати їх у повсякденне життя, підтримуючи їх бажання допомагати сім'ї. Важливо, щоб вони розуміли, що їх потребують, а не розглядають як тягар. Деякі жінки використовують таку тактику, щоб допомогти своїм чоловікам відновити втрачений авторитет і відчуття важливості, сприяючи відновленню їхньої психологічної стійкості та самостійності. Важливо, щоб чоловіки не відчували себе безсилями, а були залучені до розв'язання сімейних проблем, коли вони готові, що допомагає їм відновити важливість, авторитет і відповідальність у сім'ї. При цьому важливо діяти м'яко, поважно і з любов'ю.

9. Важливо уникати поглиблення конфліктних ситуацій. Коли родина помічає, що чоловік починає виражати обурення або негативні емоції у сімейному оточенні або в групах, краще перевести розмову на нейтральну тему, щоб уникнути подальшого загострення конфлікту.

10. Важливо виявляти турботу з повагою. Під час періоду первинної адаптації ветерану важливо мати свій простір і час для переосмислення пережитого та прийняття рішень про подальші дії. Необхідно утриматися від нав'язливого догляду, оскільки це може лише погіршити ситуацію, підриваючи його чесність та самовизначеність.

Підведення підсумків. Питання для обговорення: Чи знайшли ви в списку пункт, про який раніше не задумувались? Чи допомогли ці рекомендації уточнити проблеми, з якими ви можливо стикнетесь? Чи можна досягти згоди у сімейних відносинах з учасником ООС, не знаючи рекомендацій? Чи слід мати на увазі цей рекомендаційний список, коли виникають проблеми у взаємовідносинах з бійцем? Чи можуть наведені рекомендації сприяти формуванню стабільного сімейного стану?

Варто відзначити, що люди, які пережили війну, у переважній більшості випадків, стають набагато хоробрішими та відчайдушнішими. стають сильнішими і мудрішими. Найбільш важливим елементом є те, щоб військовий залишився живим та повернувся цілим і не ушкодженим — що чекає кожна сім'я.

Підведення загальних підсумків. Питання для обговорення: Які враження ви отримали від виконання вправи? Що це вас навчило або змусило задуматися? Чи звертали ви коли-небудь увагу на проблеми, з якими стикаються бійці на передовій? Чи змінилися ваші думки після тренінгу і яким чином? Чи вважаєте ви отримані рекомендації корисними? Чи плануєте ви скористатися рекомендаційним списком при поверненні бійця до сім'ї?

На даному етапі, ми відобразили всі сім вправ, які ми проводили із членами родин військовослужбовців. Проходження психологічного тренінгу для родин військових є надзвичайно важливим з кількох причин.

1. Підтримка ветеранів: Психологічні тренінги допомагають членам сімей ветеранів зрозуміти та підтримати їх у психологічній адаптації після повернення з військових дій. Вони надають інструменти для розуміння можливих викликів і стратегій підтримки.

2. Розуміння військового досвіду: Тренінги допомагають родинам краще зрозуміти військовий досвід своїх учасників. Це допомагає уникнути непорозумінь і конфліктів, а також сприяє підтримці та емпатії.

3. Управління стресом і травмою: Війна може призвести до стресу та травми як для бійців, так і для їхніх родин. Психологічні тренінги надають стратегії управління стресом, а також допомагають виявити та займатися емоційною травмою.

4. Підтримка сімейних відносин: Тренінги сприяють покращенню комунікації та взаєморозуміння в родинах ветеранів. Вони надають інструменти для побудови здорових сімейних відносин та розв'язання конфліктів.

5. Підвищення свідомості: Через тренінги родини отримують інформацію про доступні ресурси, програми та послуги для ветеранів. Це допомагає їм краще організувати підтримку та отримати необхідну допомогу у разі потреби.

У цілому, психологічні тренінги створюють здорове середовище підтримки для ветеранів та їхніх родин, сприяючи їхньому психологічному благополуччю та адаптації після повернення з військових дій.

Саме тому, у наведених даних нижче, ми відобразимо продовження емпіричного дослідження після того як сім'ї пройшли тренінг соціально-психологічної готовності жінок та дітей (на основі методу визначення тривоги), що дозволило відобразити позитивний вплив тренінгу на підготовку родини до повернення учасників війни.

Таблиця 2.5.

Підраховані дані опитаних респондентів

№	Рівень тривоги	Сімейний стан
1	21	У - 20 ; Н - 25 ; Т - 28
2	32	У - 24 ; Н - 27 ; Т - 28
3	10	У - 25 ; Н - 25 ; Т - 24
4	2	У - 8 ; Н - 12 ; Т - 7
5	14	У - 14 ; Н - 20 ; Т - 19
6	25	У - 24 ; Н - 25 ; Т - 25
7	18	У - 27 ; Н - 20 ; Т - 19
8	21	У - 21 ; Н - 25 ; Т - 16
9	11	У - 9 ; Н - 14 ; Т - 5
10	2	У - 25 ; Н - 12 ; Т - 14
11	33	У - 26 ; Н - 27 ; Т - 28
12	10	У - 1 ; Н - 0 ; Т - 1
13	20	У - 21 ; Н - 20 ; Т - 28
14	40	У - 24 ; Н - 27 ; Т - 25
15	30	У - 25 ; Н - 25 ; Т - 23

16	2	Y - 6 ; H - 15 ; T - 17
17	2	Y - 1 ; H - 1 ; T - 2
18	21	Y - 20 ; H - 21 ; T - 21
19	4	Y - 2 ; H - 25 ; T - 2
22	25	Y - 12 ; H - 24 ; T - 8
21	17	Y - 22 ; H - 25 ; T - 24
22	32	Y - 19 ; H - 23 ; T - 28
23	28	Y - 25 ; H - 24 ; T - 26
24	20	Y - 23 ; H - 24 ; T - 25
25	2	Y - 0 ; H - 0 ; T - 1
26	22	Y - 19 ; H - 24 ; T - 27
27	31	Y - 24 ; H - 27 ; T - 25
28	10	Y - 25 ; H - 25 ; T - 23
29	12	Y - 6 ; H - 20 ; T - 17
30	2	Y - 1 ; H - 1 ; T - 2
31	21	Y - 20 ; H - 21 ; T - 21
32	25	Y - 22 ; H - 20 ; T - 28
33	18	Y - 15 ; H - 22 ; T - 8
34	19	Y - 22 ; H - 25 ; T - 24
35	38	Y - 19 ; H - 23 ; T - 28
36	42	Y - 25 ; H - 24 ; T - 26
37	27	Y - 23 ; H - 24 ; T - 25
38	2	Y - 0 ; H - 0 ; T - 1
39	22	Y - 19 ; H - 19 ; T - 27
40	20	Y - 5 ; H - 27 ; T - 25
41	25	Y - 25 ; H - 25 ; T - 23
42	19	Y - 6 ; H - 15 ; T - 17
43	2	Y - 1 ; H - 1 ; T - 2
44	26	Y - 20 ; H - 21 ; T - 28
45	39	Y - 22 ; H - 20 ; T - 28
46	25	Y - 12 ; H - 11 ; T - 8
47	34	Y - 12 ; H - 11 ; T - 8
48	2	Y - 1 ; H - 1 ; T - 2

49	26	У - 20 ; Н - 21 ; Т - 28
50	20	У - 15 ; Н - 28 ; Т - 28
51	2	У - 1 ; Н - 1 ; Т - 2
52	20	У - 16 ; Н - 15 ; Т - 17
53	2	У - 1 ; Н - 1 ; Т - 2
54	20	У - 20 ; Н - 21 ; Т - 28
55	15	У - 22 ; Н - 15 ; Т - 18
56	30	У - 5 ; Н - 11 ; Т - 8
57	19	У - 22 ; Н - 25 ; Т - 24
58	25	У - 6 ; Н - 8 ; Т - 17
59	15	У - 14 ; Н - 20 ; Т - 19
60	26	У - 24 ; Н - 25 ; Т - 25
61	24	У - 27 ; Н - 20 ; Т - 19
62	25	У - 21 ; Н - 25 ; Т - 14
63	15	У - 14 ; Н - 20 ; Т - 19
64	26	У - 11 ; Н - 25 ; Т - 25
65	20	У - 21 ; Н - 25 ; Т - 16
66	24	У - 20 ; Н - 20 ; Т - 15
67	29	У - 21 ; Н - 25 ; Т - 16
68	15	У - 14 ; Н - 20 ; Т - 10

Згідно з інтерпретацією, котру ми проводили й в попередньому дослідженні та всіх отриманих нами результатів, ми показали числові вказівники, ідентичні для першого разу. Кореляційне значення ми також обчислювали, використовуючи статистичний метод в програмі Jamovi для показу співвідношення усіх отриманих даних.

У даній таблиці вищенаведені результати свідчать про те, що існує прямий зв'язок між рівнем тривоги та задоволеності сімейним станом.

Як і в попередній раз, ми кореляційно порівняли перше та друге емпіричне дослідження і встановили той факт, що після проведення тренінгової роботи із респондентами, ми побачили та відобразили той момент, що після нього у родин значно зменшується рівень тривоги та підвищується рівень задоволеності сімейним станом.

Дані табличного ряду, котрий був вищевказаної інформації, відображаються в кореляційній взаємодії таблиці під номером 2.6.

Отже, наш аналіз дає доказ, що є наявна взаємодія між тривожним відчуттям та вдоволенням станом поведінки в сім'ї

Таблиця 2.6.

Кореляційний зв'язок між рівнем сімейної тривоги та ступенем поганим шлюбом

	Низький рівень тривоги	Високий рівень тривоги	Усього
Задовільний сімейний стан	12	16	28
Незадовільний сімейний стан	2	38	40
Усього	14	54	68

На рисунку 2.7 відображені дані кореляції $\chi^2 = 68$ та $p < 0.01$

Рис 2.7 Кореляція між отриманими значеннями

χ^2 Пірсона	Значення (value)	df	p
χ^2	34.0	1	<0.01
N	68		

Отже, після того як ми обробили весь аналіз за статистичними даними, ми виокремили, що є чіткий лінійний коректор, котрий відображає рівень соціально-психологічної готовності сімей до повернення учасника війни до та після проведення тренінгу ми виокремили це за показником $p < 0.01$, який саме й вказує на цю кореляцію.

Результати вказують на те, що після проходження членами родин військовослужбовців тренінгових заходів, вони стали набагато адаптативнішими до особливостей взаємодії з ним у сімейних відносинах.

Специфічно, дані результати показують, що жінки та діти, які відчують тривогу, виявляють меншу готовність соціально та психологічно до повернення та життя з ветераном війни, що відображається у їхньому низькому рівні задоволеності відносинами в родині. З іншого боку, учасники дослідження, які відчують високий рівень задоволеності сімейним життям, проявляють низький рівень тривоги. Це підкреслює важливість звернення уваги до психологічного стану жінок і дітей, які повертаються до сімейного життя разом з ветеранами війни, з метою покращення їхнього благополуччя та адаптації в сімейному середовищі.

Отже, нашим дослідженням ми підтвердили, що 92% респондентів які мають досвід переживання тривожного стану — не готові в соціально-психологічному плані до повернення учасника з місця проведення військової операції. Варто виокремити, що у 93% випадків ми бачимо підвищений рівень незадоволеності відносинами в сім'ї.

Висновок до розділу 3

Превентивна робота з соціально-психологічною готовністю має велике значення перед очікуваним поверненням учасників війни з поля бою. Вона сприяє попередженню або вирішенню різних сімейних проблем, налагодженню взаємин між членами сім'ї, їх способом спілкування та взаємозалежністю. Успішна реалізація цієї роботи здійснюється завдяки тренінговим програмам, спрямованим на уникнення конфліктів та покращення родинних зв'язків. Важливо відзначити, що рекомендаційний список є важливим інструментом для відновлення гармонії у родині.

Розроблена нами програма "Соціально-психологічна готовність сімей до повернення учасника війни" спрямована на урегулювання конфліктів і погляд на їх попередню причину їх виникнення. Вона підготовлена для тих членів родин, хто готується до повернення військового члена родини з війни, але також і для тих, у кого воєнний вже повернувся і живе. Наші тренінги та рекомендації допомагають набути навичок у вирішенні конфліктних ситуацій та сварок, що виникають через незнання правильних форм поведінки, непорозуміння та інші причини, такі як потреби в самоповазі, розумінні пережитого учасниками війни, емоційних та фінансових аспектах та інше.

Цей проект має широкий напрям і може бути виконаним як індивідуально, так і у формі спільної роботи в команді з іншими учасниками. Присутність всієї родини на тренінгу бажана для досягнення кращих результатів, адже це сприяє ефективності та повноті засвоєння матеріалу, особливо для тих, хто турбується про свого родича та його повернення.

Дана тренінгова розробка створює чудову можливість для кожного члена родини учасника бойових дій. Він дозволяє їм не лише дізнатися про реальні події на лінії фронту, але й отримати уявлення про те, які почуття може відчувати боєць. Вони можуть побачити та імітаційно прожити дні/тижні/місяці на передових позиціях, ознайомитися з рекомендаціями, що сприятимуть розвитку налагодженої системи сімейних відносин. Отже, проведення тренінгів може бути важливим кроком у покращенні

психологічного благополуччя та розвитку ефективних стратегій управління стресом для родин військових, особливо в умовах тривожного стану.

Також, даний тренінг дозволяє аналізувати власні емоції, зрозуміти, в якому напрямку рухатися, як подолати проблеми і як запобігти їх подальшому утворенню. Важливо зауважити, що якщо нічого не робити та не сприяти змінам — це зовсім не є варіантом зупинки ситуації, і для спільного щастя родини необхідно негайно прямувати вперед кожного дня до кращого життя!

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У зв'язку з введенням військового стану на території України, багато родин зіштовхуються з новою реальністю - поверненням учасників бойових дій додому та необхідністю адаптації до нових форм сімейних відносин. Стан тривоги та постійний стрес, що щодня переживають бійці, значно впливають на їх соціально-психологічний стан. Це часто проявляється у негативному спілкуванні з членами сім'ї та може призвести до розриву міцних зв'язків, які формувалися протягом років.

Одним із факторів, що посилює ці негативні прояви, є тривалий процес ресоціалізації та реадаптації бійців, а також недостатня готовність сімей до можливих викликів та подій. Не цілковита вивченість цих аспектів може призвести до виникнення конфліктів, відсутності взаєморозуміння та відсутності компромісів у вирішенні проблем.

Тому важливо розглядати цю проблему комплексно і вживати заходів для покращення соціально-психологічного стану як бійців, так і їх родин.

Сім'я є надзвичайно важливим фактором для підтримки та спілкування людини, бо вона становить найближче коло її взаємодії. Проте, аналіз літературних джерел показує, що підтримка та зв'язок з сім'єю для військовослужбовця після повернення з передової не завжди відповідає очікуванням. Багато членів родини можуть не розуміти справжньої ситуації, що відбувається на фронті, і не усвідомлюють психологічні труднощі, з якими зіштовхується борець. Тому важливо, щоб учасникам війни надавалися конкретні знання та підтримка, які допомагали б швидше адаптуватися до цивільного життя.

Під час нашого дослідження ми виявили, що існує важлива взаємозв'язок між рівнем готовності сімей до повернення військовослужбовця та швидкістю його адаптації у мирному середовищі. У нашому опитуванні, в якому брали участь 68 осіб, з яких 50 – жінки, а 18 – їхні спільні діти, ми використали методику Е.Г. Ейдеміллера та В. Юстіцкіса для визначення "Типового сімейного стану". Це дозволило нам виявити, що

існує виражена градація між високим рівнем тривожності та низьким рівнем задоволеності взаємин у родині, а також навпаки. Значна частина жінок та дітей проявляла високий рівень тривожності, що свідчить про відсутність соціально-психологічної готовності до повернення члена сім'ї з воєнного фронту.

Підготовка сімей до зустрічі з учасником війни перед його поверненням важлива не лише для самого бійця, але й для всієї родини. Це сприяє його швидкій реадаптації, зменшує ризик виникнення конфліктів та негараздів, а також допомагає розробити правильну стратегію взаємодії з ним. Ми переконані, що дані заходи повинні бути організовані на державному рівні та отримувати фінансування, оскільки вони сприятимуть утвердженню та збереженню міцних родин у всіх куточках нашої країни.

На сучасному етапі, проблема якості сімейних зв'язків серед учасників військових конфліктів та досягнення їхнього благополуччя та стабільності має величезне значення. У нашому складному та напруженому часі, важливо, щоб людина могла знайти міцний, гармонійний та щасливий зв'язок зі своїми рідними й зберігти його надовго.

Аналіз науковців переконують, що сприятливі сімейні стосунки, разом із професійною діяльністю, є ключовим фактором у сприянні легкій та швидкій адаптації та реінтеграції військовослужбовця.

Отже, в ході нашого дослідження були досягнуті всі поставлені цілі, і ми прийшли до наступних висновків:

1. Проведено аналіз літературних джерел щодо впливу психоемоційного стану бійця на взаємини в родині.

2. Виявлено високу позитивну взаємозв'язок між готовністю сім'ї до повернення учасника з ООС та рівнем задоволеності взаєминами в родині (з $p < 0.01$). Це пояснюється тим, що члени сім'ї, які відчувають себе тривожно, тобто не готові соціально-психологічно до зустрічі, мають низький рівень задоволеності взаєминами в родині. Натомість респонденти з високим рівнем задоволеності взаєминами в сім'ї мають низький рівень тривоги.

3. Виявлено, що більшість членів сім'ї учасника бойових дій переживали тривогу щодо його повернення з лінії фронту та були непередготовленими до цього. Це мало прямий вплив на їхні сімейні відносини, збільшуючи рівень незадоволеності. Варто відзначити, що цей вплив був більш помітним на жінках військовослужбовців, ніж на їхніх спільних дітях, ймовірно, через їхню більшу емоційну вразливість.

4. Підсумковий аналіз дозволяє стверджувати, що дана проблематика потребує подальшого вивчення та вдосконалення методів профілактики та надання кваліфікованої допомоги на рівні держави.

Для розуміння дійсних причин виникнення тривоги у членів сім'ї військовослужбовців, потрібно дослідити даний момент під певними кутками та взяти до уваги багатогранні соціальні та асоціальні умови, що йдуть паралельно по життю повсякденне життя і мають значимий фактор впливу на погоду в родині.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Українська психологічна термінологія: словник-довідник / ред. М.-Л. А. Чепи. К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. 302 с.
2. Олексюк Н. С. Освітня діяльність соціального педагога з сім'ями військовослужбовців Збройних сил України як запорука налагодження їх позитивно спрямованої життєдіяльності. Вісник Черкаського університету : зб. наук. пр., 2010. Вип. 183 (2). Педагогічні науки. С. 98
3. Островська К. О., Островський І. П., Сулятицький І. В. Проблеми та напрямки психологічної допомоги ветеранам АТО. Гуманітарні ресурси – родинам захисників України (капеланство, прикладна психологія, охорона здоров'я, юриспруденція). 7 лютого 2018 року. Львів. С. 5–8.
4. Психологічна травма і шляхи її подолання. URL: http://upsihologa.com.ua/Psihologichna_travma_i_shlya-frantsuaza.html.
5. Доманчук Світлана. Тактична психологія: URL: <http://life-afterato.com.ua/?p=5385#more-5385>.
6. Лавренюк Вікторія. Психологічна і медична реабілітація військовослужбовців: що нового в законодавстві? URL: https://dt.ua/SOCIUM/psihologichna-i-medichna-reabilitaciya-viyskovosluzhbovciv-scho-novogo-v-zakonodavstvi-240458_.html
7. Ми пережили: Техніки відновлення для сімей, військових, цивільних та дітей [Наук. ред. Г. Циганенко]. – К.: Психол. кризоваслужба, 2015. – 200 с.
8. Semigina T. Armed conflict in Ukraine and social work response to it: What strategies should be used for internally displaced persons? / Semigina T., Gusak N. // Social, Health, and Communication Studies Journal. – 2015. – Vol. 1(2). – С. 1-23..
9. Кехтер М. Точки зору // Ваше здоров'я. – 2014.- № 42 – 43. – с.12
10. ПКМУ від 31.03.2015 № 359-р «Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/359-2015-p#n10>

11. Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медикопсихологічної реабілітації учасників антитерористичної операції: матеріали міжвідомчої науково-практичної конференції (Київ, 26 травня 2016 р.) / Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. – К.: НУОУ, 2016. – 400 с.
13. Андрусишин Ю.І. Методичні рекомендації щодо психодіагностики емоційно-вольової стійкості особистості / Ю.І. Андрусишин. – Київ, 2014. – 40 с.
12. Корольчук М.С. Психофізіологія діяльності / Підручник для студентів вищих навч. закладів. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2003. – 400 с.
14. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога).
16. 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
15. Психологічне забезпечення працівників ОВС та військовослужбовців Національної гвардії – учасників антитерористичної операції: монографія / Л.А. Кирієнко, С.В. Кушнар'ов; за редакцією доктора юридичних наук, професора В.О. Криволапчука. – К.: ДНДІ МВС України, 2015. – 123 с
17. Методики исследования социальных сетей и социальной поддержки : учеб. метод. пособ. / Г. А. Петрова, А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян. М. : Смысл; МГППУ, 2007. 60 с.
18. Соціолого-педагогічний словник / за ред. В.В. Радула. К. : ЕксОб, 2004. 304 с.
19. Повернення з зони бойових дій. Пам'ятка для сімей військовослужбовців, які повернулися з зони АТО / Редактор-упорядник: Т.М. Майстренко. – Житомир: Вид-во Євенок О. О., 2015. – 32 с.
20. Буковська О. О. Психологічна допомога сім'ям військовослужбовців, які повертаються із зони бойових дій., 2015. – с. 32

21. Концептуальні засади і методика глибинної психокорекції: Підготовка психолога-практика : навчальний посібник / за ред. Т. Яценко. К. : Вища школа, 2008. 342 с.
22. Александров А. Личностно-ориентированные методы психотерапии : монография / А. Александров. СПб. : Речь, 2000. 237 с.
23. Семіков О. В. Миротворчі та гуманітарні операції. Військо України. 1998. № 3. С. 23–30.
24. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навч. пос.. Том 1. Київ, 2018. –208 с.
25. Терещук А.Д. Психоемоційний стан і поведінка військовослужбовців, що повернулися із зони АТО.
- 26.
27. Nelson, K., Starkebaum, G., Reiber, G. (2007). Veterans Using and Uninsured Veterans Not Using Veterans Affairs (VA) Health Care. Public Health Reports, 122(1): 93–100.
28. U.S. Department of Veterans Affairs (2017, January). Analysis of VA Health Care Utilization among Operation Enduring Freedom (OEF), Operation Iraqi Freedom (OIF), and Operation New Dawn (OND) Veterans. Retrieved from <https://www.publichealth.va.gov/docs/epidemiology/healthcare-utilization-reportfy2015-qtr3.pdf>
29. Харченко О., Мраморнова О. Проблеми ветеранів антитерористичної операції на сході України [Текст] / О.Харченко, О.Мраморова // Вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна. Серія «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, 33 теорія, методи». – 2016. – Том 37 – С. 115-124.
30. Матиос А.А. На психологічну реабілітацію учасників АТО держбюджетом передбачено 109 млн. 56гроб, але немає нормативних документів для надання таких послуг / А.А. Матиос // Цензор.Нет. Полі
31. Матиос А.А. Матиос рассказал, сколько военных покончило с собой в 2018 году [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://inforesist.org/v-2018-godu-33-voennyih-sovershili-samoubiystvo-novosti-ukrainyi>.

32. Березовец В. В. Социально-психологическая реабилитация ветеранов боевых действий : автореф. Дис. На соискание учен.степени канд. Психол. Наук : спец. 19.00.05 / В. В. Березовец; Рос. Акад. Гос. Службы при Президенте РФ. – М., 1997. – 24 с.
33. Зоран Комар. Психологічна стійкість воїна: (підручник для військових психологів) / Комар З. // Київ, 2017. [Електронний ресурс].–Режим доступу: http://shron1.chtyvo.org.ua/Komar_Zoran/Psykholohichna_stiikist_voina.pdf
34. Кримінологічна характеристика злочинів, які вчинили учасники антитерорестичної операції.
URL: https://kneu.edu.ua/userfiles/24_11_2015/2019/ZBD086D0A0NI_PD0A0E_2019_28E284961829stor__199-207.pdf
35. О. Богомолец. В Україні створено реєстр суїцидів серед ветеранів АТО після демобілізації.
URL: <https://ua.interfax.com.ua/news/press-conference/449281.html>
36. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями / Сост. Дж. Е. Купер. Под ред. Дж. Е. Купера. Київ : Сфера, 2000. 464 с.
37. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад. Available at: http://www.dec.gov.ua/mtd/dodatki/2016_121_PTZR/2016_121_UKPMD_PTZR.doc (accessed: 01.03.2016)
38. Брієр Д., Скотт К. Основи травмофокусованої психотерапії. –Л., 2015 – 448 с,
39. Звіт про роботу управлінням соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді протягом 2020 року (назва з екрану). URL: <https://www.lutskrada.gov.ua/documents/zvit-pro-robotu-upravlinniam-sotsialnykh-sluzhb-dlia-sim-i-ditei-tamolodi-protiahom-2020-roku> (дата звернення: 07.04.2021).

40. Корпач Н. І., Сидорук І. І., Галан Л. В. Досвід соціальної роботи із сім'ями які опинилися в складних життєвих обставинах. Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2019 р. № 2 (386). С. 108–115.
41. Соціальна педагогіка : мала енциклопедія / за ред. І. Д. Зверевої. К.: Центр учбової літератури, 2008. 336 с.
42. Лісовець С. В. Соціальна підтримка як фактор психічного здоров'я студентів. Вісник Прикарпатського ун-ту : зб. наук. пр. Івано-Франківськ : [б. в.], 2010. Вип. XXXV. Педагогіка. С. 61–65.
43. Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» (2018) / Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2018, № 5, ст. 35. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19>
44. Линский И. В., Кузьминов В. Н., Позднякова Н. В., Онищук С. В., Шестопалова Л. Ф., Гриневич Е. Г. Расстройства адаптации среди гражданского населения, пережившего боевые действия, спустя месяц после их прекращения // Український вісник психоневрології. Том 22, випуск 3 (80), 2014. С. 512.
- 45.
46. *Williams C.M., Williams T. Family Therapy for Vietnam Veterans // Sonnenberg S.M. et al (eds.). The Trauma of War: Stress and Recovery in Vietnam Veterans.– Washington, 1985. – P. 195-209.*
47. *Harris C.J. A Family Crisis-Intervention Model for the Treatment of Post-Traumatic Stress Reaction // Journal of Traumatic Stress, Vol. 4 – 1991. – № 2. – P. 195-207.*
48. Буряк О. О. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом / О. О. Буряк, М. І. Гіневський, Г. Л. Катеруша // Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. – Х., 2015. – Вип. 3. – С. 137–141.

49. Вязова Р.В. Діалог як складова сучасних комунікативних відносин / Р.В. Вязова, Д.В. Ураков. – Режим доступу: <http://naukajournal.org/index.php/naukajournal/article/view/28>
50. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.05 / Бриндіков Юрій Леонідович. – Тернопіль, 2019. – 559 с.
51. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту : навчально-методичний посібник. – К.: Агентство «Україна». – 2015. – 176 с.
52. Денисов А. А. Социальная реабилитация российских военнослужащих – участников вооруженных конфликтов : Дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Андрей Александрович Денисов. Новочеркасск : РГБ, 2006. 171 с.
53. War Zone Stress Among Returning Persian Gulf Troops: A Preliminary Report. – Department of Veteran Affairs, 1991. pp. 1–11.
54. Багрій В. Н. Особливості соціально-педагогічної роботи соціального працівника із сім'ями військовослужбовців. Вісник Національного університету оборони України. 2013. 2 (33). С. 7–10.
55. Соціальна педагогіка : мала енциклопедія / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві К. : Центр навч. літератури, 2008. 336 с.
56. Бріер Д., Скотт К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів : Свічадо, 2015. 448 с.
57. Л. Гридковець. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. – Київ, 2018. – 236 с.
58. Трубавіної І.М., Міршука О.Є., Чупрінової Н.Ю: Соціальні аспекти військово-професійної діяльності сектора безпеки і оборони: виклики сьогодення»: Збірник тез доповідей, 20.05.2021 – Х.: НА НГУ, 2021. – 336 с.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Методика для виявлення рівня тривожності Дж. Тейлора

Опитувальник Тейлора призначений для вимірювання проявів тривожності, який був опублікований в 1953р. Дана методика складається з 50 тверджень, на які обстежуваний повинний відповісти «так» чи «ні». Тестування продовжується 15-30 хв.

Інструкція обстежуваним

Необхідно дати відповідь на всі твердження, які містить опитувальник. Якщо вони відповідають Вашому уявленню про себе, напишіть «Так», у протилежному разі – «Ні». Якщо Вам важко дати певну відповідь, напишіть «Не знаю». Працювати бажано швидко, не пропускати запитань, ніяких додаткових записів не робити.

Тестовий матеріал

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Для мене приємні несподівані зміни у звичних обставинах.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитися на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і переривчастий сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, інші.
8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часто я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, у мене «очі на мокрому місці».
12. Я помічаю, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюся зробити щось складне чи небезпечне.
13. Часом, коли я збентежений, у мене виникає сильна пітливість і це дуже турбує мене.
14. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.

15. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілося б говорити.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене бувають періоди такого занепокоєння, Що я не можу всидіти на місці.
18. Життя для мене майже завжди пов'язане з надзвичайною напруженістю.
19. Я набагато чутливіший, ніж більшість людей.
20. Я легко бентежусь.
21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.
22. Мені дуже важко зосередитися на чомусь.
23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось.
24. Часто я стаю надто збудженим і мені важко заснути.
25. Мені доводилося відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.
26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.
27. Мені часом здається, що переді мною постають такі труднощі, які я не здолаю.
28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у собі.
29. Мене дуже тривожать можливі невдачі.
30. Чекання завжди нервує мене.
31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.
32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.
33. Іноді я засмучуюся через дрібниці.
34. Я легко збудлива людина.
35. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
36. У мене не вистачить духу пережити всі майбутні труднощі.
37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось-ось втрачу розум.
38. Найчастіше мої ноги і руки досить теплі.
39. У мене рівний і добрий настрій.
40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.

41. Коли потрібно на щось довго чекати, я можу бути спокійним.
42. У мене рідко буває головний біль.
43. У мене не буває серцебиття під час очікування на щось нове або тяжке.
44. Мої нерви розхитані не більше ніж у інших людей.
45. Я впевнений у собі.
46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.
47. Я сором'язливий не більше ніж інші.
48. Часто я спокійний і вивести мене з рівноваги нелегко.
49. Практично я ніколи не червонію.
50. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

Обробка результаті.

У твердженнях 1-37 підраховується кількість відповідей «Так», у твердженнях 38-50 - кількість відповідей «Ні». Відповіді «Не знаю» підраховуються в усіх твердженнях і кількість їх ділиться на 2. Рівень тривожності визначається сумою цих трьох показників.

До 15 балів - низький рівень.

16-20 балів - нижче середнього.

21-23 бали - середній.

24-27 балів - вище середнього.

28-50 балів - високий.

Методика для виявлення «Типового сімейного стану», розроблена Е.Г.

Ейдеміллером та В. Юстіцісом

Призначення методики

Дана методика розроблена та спрямована на виявлення психотравмуючих станів дорослих та дітей, які проживають в одній сім'ї. Вона дозволяє також отримати дані про обставини, що визначають стани, що вивчаються.

Опис методики

Вона є інтерв'ю, спеціально спрямоване на з'ясування трьох станів — загальної задоволеності, нервово-психічної напруги та сімейної тривожності.

Звідси і назва трьох оціночних шкал:

У (загальна незадоволеність),

Т (сімейна тривожність),

Н (нервово-психічна напруга).

У кожній шкалі по 4 субшкали, які повторюються через кожні три пункти (всього – 12 субшкал) Так, напруженість відображають наступні 4 субшкали: перевантаженості обов'язками, нервово-психічної втоми, напруженості та розслабленості.

Процедура опитування

Психолог просить пацієнта охарактеризувати своє місце у сім'ї, свої відчуття у ній за всіма 12 субшкалами або дихотоміями самопочуття.

Інструкція

Прочитайте опитувальник. Якщо ви загалом з ним згодні, обведіть на бланку кружком номер твердження, якщо не згодні — закресліть номер. Якщо ваш вибір ускладнений, поставте знак запитання. У кожному з питань буде запропоновано варіант оцінки у балах від 0 до 7. Бали відповідають ступеню виразності якості на умовній шкалі. На одному полюсі цієї шкали – про бали, що відповідають першому варіанту відповіді, на протилежному – 7

балів, що відповідають другому варіанту. Проміжні бали - для оцінки, до якого варіанту і якою мірою ви більш схильні.

Намагайтеся вибирати відповіді виходячи із загального відчуття і не витрачайте надто багато часу на роздуми. 1. Знаю, що члени моєї сім'ї часто бувають незадоволені мною.

Бланк відповідей

Довольным	0								7	Недовольным	У
Спокойным	0								7	Встревоженным	Т
Напряженным	0								7	Расслабленным	Н
Радостным	0								7	Огорченным	У
Нужным	0								7	Лишним	Т
Отдохнувшим	0								7	Усталым	Н
Здоровым	0								7	Больным	У
Смелым	0								7	Робким	Т
Беззаботным	0								7	Озабоченным	Н
Плохим	0								7	Хорошим	У
Ловким	0								7	Неуклюжим	Т
Свободным	0								7	Занятым	Н

Обробка результатів:

Бали за шкалами, позначеними однаковим індексом, підсумовуються. Стан констатується, якщо сума оцінок за 4 субшкалами перевищує або дорівнює за У (загальна незадоволеність) 24 балами; за Н. (нервово-психічна напруга) - 25 балів; по Т (сімейна тривожність) - 24 бали.