

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Виконала: студент II курсу,
групи 8.0532-з-2
спеціальності 053– Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Синейко Юлія Олександрівна
Керівник: д.психол.н., професор Клопота Є.А.
Рецензент: к.психол.н., доц. Железнякова Ю.В.

Запоріжжя
2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« _____ » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Синейко Юлії Олександрівні

Тема роботи Психологічні особливості професійної діяльності психотерапевта в умовах воєнного стану

керівник роботи Клопота Є.А. д.психол.н., професор кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1504-с

2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: здійснити теоретичний аналіз вивчення проблеми особливостей психотерапевтичної практики та психологічного супроводу військовослужбовці; провести діагностичне дослідження та визначити рівні адаптації військовослужбовців; розробити та впровадити корекційно-розвивальну програму для покращення адаптації військовослужбовців; провести аналіз ефективності впливу впровадженої психотерапевтичної програми; розробити методичні рекомендації щодо розвитку адаптації військовослужбовців.
5. Перелік графічного матеріалу: 5 таблиць, 5 малюнків
6. Консультанти розділів работ.

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Клопота Є.А, професор		
Розділ 1	Клопота Є.А, професор		
Розділ 2	Клопота Є.А, професор		
Розділ 3	Клопота Є.А, професор		
Висновки	Клопота Є.А, професор		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень –лютий 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2023 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень -серпень 2023 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2023 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент _____ Ю.О. Синейко

Керівник роботи _____ Є.А. Клопота

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Гречинарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 57 сторінок, 5 таблиць, 5 рисунків, 30 джерел, 4 додатка.

Об'єкт дослідження – особливості психотерапевтичної практики та надання психологічних послуг в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження – особливості психотерапевтичного супроводу щодо адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування особливостей психотерапевтичної роботи в умовах воєнного стану, емпіричне вивчення психологічних чинників адаптації військовослужбовця до умов військової служби, причини адаптації та дезадаптації призовників, розробити та впровадити корекційно-розвивальну програму для покращення адаптації військовослужбовців.

Гіпотеза дослідження – особливості психотерапевтичної роботи в умовах воєнного стану полягають насамперед у проведенні діагностичних та корекційних заходів з вразливими верствами начелення, насамперед з військовослужбовцями та їх адаптацією.

Методи дослідження: теоретичні, емпіричні, математико-статистичні.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає у розробці та впровадженні програми психотерапевтичного супроводу успішної адаптації військовослужбовців та висвітленні методичних рекомендацій розвитку адаптації військовослужбовців.

Галузь використання: навчально-виховні заклади, позашкільні навчальні заклади для дітей, загальноосвітні школи.

ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТА, ВОЄННИЙ СТАН, ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІ, АДАПТАЦІЯ.

SUMMARY

Syneyko Y. O. Psychological peculiarities of the therapist's professional activity in the conditions of martial law.

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (30 items), 4 appendix.

The qualifying work volume is 86 pages long, 47 of them – main text. There are 5 tables and 5 illustrations.

The qualifying work gives theoretical survey and describes the experimental research psychological peculiarities of the therapist's professional activity in the conditions of martial law. The master thesis is composed of 3 chapters, each of them dealing with different aspect psychological peculiarities of the therapist's professional activity in the conditions of martial law.

The research object: the research is the peculiarities of psychotherapeutic practice and the provision of psychological services under martial law.

The research subject: the study is the peculiarities of psychotherapeutic support for the adaptation of military personnel in the conditions of martial law.

The research goal: the research is theoretical substantiation of the peculiarities of psychotherapeutic work in the conditions of martial law, empirical study of the psychological factors of military servicemen's adaptation to the conditions of military service, the reasons for adaptation and maladaptation of conscripts, to develop and implement a correctional and development program to improve the adaptation of military personnel.

We were given the following research tasks:

1. To carry out a theoretical analysis of the problem of studying the peculiarities of psychotherapeutic practice and psychological support of military personnel;

2. Conduct a diagnostic study and determine the levels of adaptation of military personnel;

3. Develop and implement a corrective and developmental program to improve the adaptation of servicemen;

4. Conduct an analysis of the effectiveness of the implemented psychotherapeutic program;

5. To develop methodical recommendations for the development of adaptation of military personnel.

Chapter 1 «Theoretical analysis of the problem of psychological features of the psychotherapist's professional activity in the conditions of martial law». Contains: peculiarities of psychotherapeutic practice and the provision of psychological services in conditions of martial law, modern technologies of psychotherapeutic work in conditions of martial law, peculiarities of psychological support of military personnel

Chapter 2 «Organizational and psychological features of psychotherapeutic support for the adaptation of military personnel in the conditions of martial law». Contains the structure and content of an empirical study of the peculiarities of the adaptation of military personnel, the results of the study of the formation of the level of development of the adaptation of military personnel.

Chapter 3 «Development of a program of psychotherapeutic support for the successful adaptation of military personnel». Contains the development and implementation of the program of psychotherapeutic support for the successful adaptation of servicemen, the results of the use of the program of psychotherapeutic support for the successful adaptation of servicemen, methodological recommendations for the development of the adaptation of servicemen.

Key words: professional activity of a psychotherapist, martial law, military personnel, adaptation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	11
1.1. Особливості психотерапевтичної практики та надання психологічних послуг в умовах воєнного стану.....	11
1.2. Сучасні технології психотерапевтичної роботи в умовах воєнного стану.....	15
1.3. Особливості психологічного супроводу військовослужбовців.....	22
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО СУПРОВОДУ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	28
2.1. Структура та зміст емпіричного дослідження особливостей адаптації військовослужбовців.....	28
2.2. Результати дослідження сформованості рівня розвитку адаптації військовослужбовців.....	31
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО СУПРОВОДУ УСПІШНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ....	38
3.1. Розробка та впровадження програми психотерапевтичного супроводу успішної адаптації військовослужбовців.....	38
3.2. Результати використання програми психотерапевтичного супроводу успішної адаптації військовослужбовців.....	40
3.3. Методичні рекомендації розвитку адаптації військовослужбовців....	43
ВИСНОВКИ.....	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	54
ДОДАТКИ.....	58

ВСТУП

Психотерапевтична практика є невід'ємною умовою та ознакою сучасного цивілізованого суспільства. Це широкомасштабна діяльність, спрямована на перетворення психічної реальності психологічними засобами. Сьогодні, в умовах воєнного стану в Україні, психотерапевтична практика займає найважливіше місце в системі захисту та профілактики психологічної підтримки та послуг населенню та військовослужбовцям. Вона займає найважливішу позицію в системі захисту, профілактики та реабілітації психологічного здоров'я населення та військовослужбовців.

Реалізація стратегії розвитку Збройних Сил України вимагає значних людських зусиль, головним чином у фізичному та психологічному плані. Найскладнішим завданням є адаптація військовослужбовців до умов військової служби та життя в підрозділі.

Психотерапевт в умовах воєнного стану працює з проблемами пов'язаними зі збереженням психічного здоров'я військовозаобов'язаного, розробляє психокорекційні програми та методики для подолання негативних наслідків військової дезадаптації тощо.

Проблематику дослідження «психологічні особливості професійної діяльності психотерапевта в умовах воєнного стану» вивчали деякі науковці (О. Буряк [1], Д. Бріер [2], Г. Бріш [3], О. Блинова [4], С. Дембіцкий [12], Н. Журавльова [13; 14; 15], Я. Мацегора [20], Н. Оніщенко [23], І. Приходько [25; 26] та ін).

Аналіз останніх досліджень науковців (Н. Беляєва [6], П. Волошин [9], Д. Іванов [16], З. Кисарчук [17], Б. Михайлов [21], Я. Омельченко [22], Т. Титаренко [27], З. Спринська [29], І. Сьомкіна [30] та інших) щодо психологічної травми та спричинених нею розладів підтверджують необхідність більш детального аналізу сучасних технологій психотерапевтичної роботи в умовах воєнного стану.

Вітчизняні науковці визначають психологічні особливості професійної діяльності психотерапевта в умовах війни, як наприклад роботи щодо адаптації військовослужбовців до військової служби. Стан психологічної адаптації військовослужбовця до військової служби проявляється у здатності виконувати військові функції на належному рівні, стійкості до стресових впливів та готовності адаптуватися до змін умов життєдіяльності без надмірної нервозності. Однак є більш серйозні проблеми у психотерапевтичній роботі, що напряду пов'язані з адаптацією військовослужбовців, а саме – підвищення суїцидальних тенденцій, зростанням агресивної поведінки, різні розладами поведінки, депресії тощо.

Об'єкт дослідження – особливості психотерапевтичної практики та надання психологічних послуг в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження – особливості психотерапевтичного супроводу щодо адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування особливостей психотерапевтичної роботи в умовах воєнного стану, емпіричне вивчення психологічних чинників адаптації військовослужбовця до умов військової служби, причини адаптації та дезадаптації призовників, розробити та впровадити корекційно-розвивальну програму для покращення адаптації військовослужбовців.

Нами були поставлені такі завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз вивчення проблеми особливостей психотерапевтичної практики та психологічного супроводу військовослужбовці;
2. Провести діагностичне дослідження та визначити рівні адаптації військовослужбовців;
3. Розробити та впровадити корекційно-розвивальну програму для покращення адаптації військовослужбовців;
4. Провести аналіз ефективності впливу впровадженої психотерапевтичної програми;

5. Розробити методичні рекомендації щодо розвитку адаптації військовослужбовців.

Гіпотеза дослідження – особливості психотерапевтичної роботи в умовах воєнного стану полягають насамперед у проведенні діагностичних та корекційних заходів з вразливими верствами начелення, насамперед з військовослужбовцями та їх адаптацією.

Задля досягнення мети дослідження було використано такі методи:

- теоретичні (вивчення наукової літератури з теми дослідження; аналіз, синтез, порівняння, систематизація наукових фактів);

- емпіричні: 1. Методика оцінки адаптаційних здібностей особистості (багаторівневий особовий опитувальник «Адаптивність-200»).

2. Методика діагностики самооцінки психічних станів (адаптований варіант методики Г. Айзенка).

3. Опитувальник ЕРІ Г. Айзенка на визначення типу темпераменту.

- статистичні: метод кількісного та якісного аналізу дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає у розробці та впровадженні програми психотерапевтичного супроводу успішної адаптації військовослужбовців та висвітленні методичних рекомендацій розвитку адаптації військовослужбовців.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Особливості психотерапевтичної практики та надання психологічних послуг в умовах воєнного стану

Психотерапевтична практика є невід'ємною умовою та ознакою сучасного цивілізованого суспільства. Це широкомасштабна діяльність, спрямована на перетворення психічної реальності психологічними засобами. Сьогодні, в умовах воєнного стану в Україні, психотерапевтична практика займає найважливіше місце в системі захисту та профілактики психологічної підтримки та послуг населенню та військовослужбовцям. Вона займає найважливішу позицію в системі захисту, профілактики та реабілітації психологічного здоров'я населення та військовослужбовців [1].

Реалізація стратегії розвитку Збройних Сил України вимагає значних людських зусиль, головним чином у фізичному та психологічному плані. Найскладнішим завданням є адаптація військовослужбовців до умов військової служби та життя в підрозділі [1].

Психотерапевт в умовах воєнного стану працює з проблемами пов'язаними зі збереженням психічного здоров'я військовозобов'язаного, розробляє психокорекційні програми та методики для подолання негативних наслідків військової дезадаптації тощо [2].

Проблематику дослідження «психологічні особливості професійної діяльності психотерапевта в умовах воєнного стану» вивчали деякі науковці (О. Буряк [1], Д. Бріер [2], Г. Бріш [3], О. Блинова [4], С. Дембіцкий [12], Н. Журавльова [13; 14; 15], Я. Мацегора [20], Н. Оніщенко [23], І. Приходько

[25; 26] та ін).

Незважаючи на те, що теоретична академічна психологія та психологічна практика традиційно перебувають у своєрідних антагоністичних та протилежних відносинах, ситуація змінюється.

Представники психологічної академії активно включаються в практичну сферу, випробовуючи себе як психологи, як консультанти, психотерапевти, тренери та ведучі психологічних тренінгів. А традиційні практики звертаються до наукових досліджень і теоретичних узагальнень, таких як психологічних феноменів і закономірностей впливу війни на особистість і суспільство [2].

Загалом психотерапевтична практика покликана запобігати, коригувати та лікувати психічні та психологічні розлади, а також виконувати інші завдання, такі як діагностика, розвиток потенціалу та особистісне і професійне зростання діяльності та оптимізації міжособистісних стосунків тощо [2].

У сучасному психологічному та практичному просторі традиційно використовуються класичні школи психології та їхні модернізовані версії, зокрема психоаналіз, гештальтпсихологія, поведінкова психологія, когнітивна психологія, гуманістична психологія та позитивна психотерапія. Активно просуваються арт-терапія, робота з психосоматикою, різноманітні тренінги особистісного та професійного зростання, тілесні, дихальні та танцювальні техніки, техніки медитації та візуалізації, казкотерапія, імаготерапія, символічна драма та системні розстановки [5].

Крім того, східні філософії (наприклад, буддизм, індійська філософія) також використовуються в психотерапевтичній практиці, разом з ідеологіями особистості та техніками впливу.

З початком введення воєнного стану фокус психотерапевтичної практики та надання психологічних послуг населенню України, зокрема таким вразливим групам, як військовослужбовцям – суттєво змінився. Наприклад, однією з найпопулярніших послуг сьогодні є допомога при гострих травматичних реакціях (загострення істерії, млявості, ступору, страху) [5].

Психологічна підтримка при гострих травматичних реакціях (істерія, млявість, ступор, загострення страхів, відчуття відірваності від світу, деперсоналізація) та вираженні негативних емоцій, які заважають нормальному функціонуванню (неконтрольований гнів, образа, ностальгія, відчуття несправедливості, втрата сенсу існування тощо) [5].

Також серйозні проблеми у психотерапевтичній роботі, що на пряму пов'язані з адаптацією військовослужбовців, а саме – підвищення суїцидальних тенденцій, зростанням агресивної поведінки, різні розладами поведінки, депресії тощо [4].

Психологічна підтримка військовослужбовців, які виконують обов'язки в зоні бойових дій, психологічна підтримка внутрішньо переміщених осіб, психологічна підтримка осіб, переміщених за кордон, екстрена психологічна підтримка поранених військовослужбовців, психологічна підтримка цивільного населення, яке потрапило під обстріл чи бомбардування, психологічна підтримка осіб, які перебувають у бомбосховищах чи підвалах тощо [4].

Виклики для психотерапевтичної практики сьогодні постійно зростають. Запити на психотерапевтичну допомогу потребують таких посиленнь та реалізації, а саме [7]:

- реабілітаційні заходи для цивільних осіб та військовослужбовців, які отримали інвалідність внаслідок бойових дій;
- комплекс заходів з психологічної реабілітації осіб, звільнених з полону;
- заходи з психологічної корекції та психотерапії наслідків бойової травми та посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців та працівників сектору безпеки і оборони (наприклад, правоохоронців, рятувальників).
- психологічна підтримка у випадках тяжкої втрати, горя та відчаю;
- психологічна допомога тим, хто втратив житло, автомобілі, інше майно та матеріальні засоби існування;
- заходи з корекції та профілактики професійного вигорання у фахівців, які надають допомогу (психотерапевтів, психологів, соціальних працівників,

лікарів тощо).

Психологічні особливості професійної діяльності психотерапевта в умовах воєнного стану полягають ще у включенні психологічної допомоги населенню в реалізації нових цілей і планів у післявоєнний період, психологічної адаптації населення, яке повертається з-за кордону, військовослужбовців, психологічна допомога окремим особам у віднайденні особистісного сенсу в обставинах, що змінилися тощо [7].

Слід зазначити, що в Україні питання стандартизації якості психологічних послуг та кваліфікації практикуючих психологів, психотерапевтів залишаються актуальними і є потреба у забезпеченні належної кваліфікації та доступу до психотерапевтичної практики справді професійних фахівців. У багатьох країнах запроваджено додатковий контроль за діяльністю практикуючих психологів та психотерапевтів, які можуть займатися незалежною практикою лише за наявності ступеня бакалавра, магістра, кандидата або доктора психологічних наук [7].

Ще однією особливістю професійної діяльності психотерапевта є кваліфікація таких фахівців у сучасному світі, і вона стає все більш прогресивною. Професійні асоціації зацікавлені в тому, щоб закрити шлях до практики для недостатньо кваліфікованих фахівців. З цією метою професійні асоціації створили схеми добровільної сертифікації [9].

Найбільш розвинені системи сертифікації існують у США, Канаді та Великобританії. Сертифікація в цих країнах вже перейшла від добровільної до обов'язкової [6].

Європейське співтовариство також запровадило систему підготовки та сертифікації психологів та психотерапевтів (EuroPsy), яка в майбутньому має стати спільною для всіх європейських країн (включаючи ті, що наразі не входять до Європейського Союзу) [6].

Тому особливості психотерапевтичної практики та надання психологічних послуг в умовах воєнного стану в Україні є специфічними та потребують

необхідних умов збереження та профілактики психологічного здоров'я українців. Сфера психотерапевтичної практики в українському суспільстві сьогодні є особливо гострою і характеризується низкою екстремальних викликів та вимог [6].

Подальший розвиток механізмів сприяння розвитку системи психотерапевтичної та психологічної допомоги вбачається через міжнародну допомогу, програми, гранти та реалізацію різноманітних соціальних проектів з метою залучення адекватних інвестицій у розвиток системи психологічної допомоги населенню України, зокрема військовослужбовцям [6].

1.2. Сучасні технології психотерапевтичної роботи в умовах воєнного стану

Кризова ситуація в Україні, яку науковці зазвичай класифікують як екстремальну, змусила людей відчувати безнадію, самотність і психічний розлад. Війна спричинила багато горя та величезних втрат. Усе це ставить багато складних питань про залученість, спільну відповідальність і розподіл відповідальності та страждань [9].

Аналіз ситуації показує, що багато людей перебувають у серйозній психологічній кризі. Особливо серйозною і складною є ситуація для військовослужбовців. Військовослужбовці, які виконують або виконували завдання на сході України, перебувають у стані внутрішнього стресу з потенційно небезпечними наслідками. Можуть відбуватися складні зміни в емоційній сфері, здоров'ї, діяльності та стосунках, виникати різноманітні посттравматичні стресові реакції та розлади. Високий ступінь психологічної травматизації військовослужбовців та демобілізованих актуалізує проблему надання їм психологічної підтримки та психотерапевтичної допомоги [11].

Створення національної системи медико-психологічної допомоги та реабілітації тільки розпочалося. Психологи, психотерапевти та лікарі намагаються осмислити отриманий досвід.

Аналіз останніх досліджень науковців (Н. Беляєва [6], П. Волошин [9], Д. Іванов [16], З. Кисарчук [17], Б. Михайлов [21], Я. Омельченко [22], Т. Титаренко [27], З. Спринська [29], І. Сьомкіна [30] та інших) щодо психологічної травми та спричинених нею розладів підтверджують необхідність більш детального аналізу сучасних технологій психотерапевтичної роботи в умовах воєнного стану.

Звісно насперед психотерапевт повинен провести діагностичне обстеження і тільки потім обирати технологію, що буде найбільш актуальною та доцільною у конкретному випадку [9].

У даному підрозділі розглянемо технології, що спрямовані для допомоги під час воєнного стану, більш деатальний зміст та аналіз представлено у таблиці 1.1 [10].

Таблиця 1.1

**Аналіз сучасних технологій психотерапевтичної роботи в умовах
воєнного стану**

Назва технології	Характеристика
<p>1. Технологія відновлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів у військовослужбовців, що мають прояви ПТСР: стратегії, принципи, методи та форми психотерапевтичної допомоги</p>	<p>Мета - відновити внутрішні та зовнішні ресурси ветеранів, які проходять стаціонарну реабілітацію від ПТСР.</p> <p>Завдання технології:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) заходи, спрямовані на усунення або зменшення психопатологічної симптоматики та стабілізацію стану; 2) підвищення обізнаності ветеранів про наслідки екстремального стресу та способи роботи з травматичним досвідом (психоосвіта), відновлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів для подолання: 2) відновлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів для подолання травматичних симптомів; 3) набуття когнітивних, емоційних та поведінкових навичок і компетенцій подолання наслідків травматичного досвіду.

Продовження таблиці 1.1

	<p>4) створення реадаптивного середовища для відновлення шляхом усвідомлення найближчим оточенням ветерана необхідності підтримувального ставлення до нього.</p> <p>Процес медико-психологічної реабілітації госпіталізованих пацієнтів складається з початкового (підготовчого), психологічного (основного та базового) та заключного етапів. На кожному етапі слід використовувати методики відновлення ресурсів, що складаються з відповідних технологій. Тільки органічне поєднання реабілітаційних процедур, методик та інших аспектів реабілітації забезпечить послідовний успіх на кожному етапі.</p> <p>Забезпечити успішне завершення кожного етапу.</p> <p>Техніки відновлення внутрішніх та зовнішніх ресурсів ветеранів представлені наступними психологічними техніками</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Техніки відновлення базових людських ресурсів: 2. Техніки фізичного самоменеджменту: 3. Техніки опрацювання травматичного досвіду. 4. Техніки відтворення ресурсних станів і позитивних образів: <ul style="list-style-type: none"> - приємні спогади (з описом всіх слухових, зорових і фізичних відчуттів); 5. Техніки саморегуляції: 6. Техніки мобілізації ресурсів (активізація): 7. Техніки роботи з соціальними атомами (мобілізація зовнішніх ресурсів). 8. Техніки навіювання: <p>Основними критеріями оцінки ефективності моделей інтегративної психотерапії для подолання ПТСР у ветеранів та військовослужбовців є зниження рівня симптомів психологічної травми, позитивна динаміка в плануванні.</p>
--	---

Продовження таблиці 1.1

<p>2. Психотехнологія розвитку стресостійкості дружин ветеранів війни у контексті психотерапевтичної допомоги щодо подолання проявів ВТС</p>	<p>Модель психотерапевтичного втручання в роботі з дружинами ветеранів, спрямована на розвиток стресостійкості жінок і включає конкретні напрямки та принципи роботи. Запропонована модель включає наступні напрямки роботи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Психопросвітництво з питань ПТСР та проблем, пов'язаних з бойовими діями; - Допомога у створенні позитивного психологічного клімату в сім'ї з урахуванням психоемоційних та поведінкових особливостей ветеранів; - Розвиток комунікативних навичок - Розвиток навичок особистої психоемоційної регуляції; - Розвиток навичок самообслуговування та відновлення ресурсів - Подолання травматичного досвіду. <p>У цій моделі, окрім принципів психотерапевтичної роботи, важлива роль відводиться формуванню відносин співробітництва (співучасті, партнерства) з клієнткою.</p>
<p>3. Модель технології розвитку життєстійкості дітей військовослужбовців, що мають прояви ПТСР, засобом відновлення сприятливого психоемоційного контакту у родині</p>	<p>Ключова стратегія психотехнологів полягає в тому, що при роботі з дітьми військовослужбовців важливо створювати умови, які знижують інтенсивність і частоту прояву негативних симптомів ПТСР.</p> <p>Також важливо створити умови для відновлення компетентності дорослих, що важливо для дітей, які страждають на ПТСР.</p> <p>І, нарешті, важлива робота з сім'єю для створення психотерапевтичних умов для відновлення сприятливого психоемоційного контакту, загальносімейних стосунків та стосунків між дитиною і значущими дорослими.</p> <p>Отже, метою психотехнологій є подолання симптомів ПТСР у дітей військовослужбовців та розвиток їхньої життєстійкості через впровадження антистресових технік для дорослих і</p>

Продовження таблиці 1.1

	<p>дітей, психоосвіту батьків та відновлення сприятливого психоемоційного контакту і сімейних стосунків.</p> <p>Головною умовою психотерапії є постійне створення безпечного та довірливого психотерапевтичного середовища.</p> <p>Алгоритм складається з низки дій фахівців, таких як:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Психотехнічні методи: психологічна діагностика (опитувальники, тести, діагностичні інтерв'ю, спостереження), психотерапія (тілесно-орієнтований підхід), психоосвіта, тренінги. - Основні психотехнічні техніки: антистресові вправи, рефлексивне опитування, образотворчі техніки, арт-техніки, техніки навчання. <p>Етапи: діагностика, навчання, психотерапія, діагностика та узагальнення.</p> <p>Тому психологічні техніки подолання розвитку симптомів ПТСР у дітей військових та розвитку їхньої життєстійкості передбачають багатовекторний континуум роботи.</p> <p>Фундаментальною умовою успішного подолання симптомів ПТСР у дітей військових є відновлення хорошого психологічного стану.</p> <p>Це досягається насамперед комплексною роботою з важливими для дитини дорослими - психоосвітою, розвитком навичок психоемоційної рівноваги, налагодженням сприятливого контакту та комунікації з дитиною, а також груповою роботою з усією сім'єю.</p>
<p>4. Технологія переосмислення та переживання травматичного досвіду переміщеними особами в процесі психологічної допомоги з подоланням проявів ПТСР</p>	<p>Основна ідея і мета психотехнології - створити умови, в яких клієнти з найбільшою ймовірністю будуть працювати над:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) переосмисленням і переживанням травматичного досвіду; 2) покращенням адаптації до нового соціального середовища. <ul style="list-style-type: none"> - переоцінка психотерапевта ВПО (позитивне перенесення); - визнання того, що психотерапевт є представником приймаючого населення. За відсутності такого позитивного

Продовження таблиці 1.1

	<p>перенесення з боку клієнтів рекомендується впровадити описані вище організаційні зміни.</p> <p>В екстремальних і короткострокових ситуаціях найбільш доцільною є проблемно-орієнтована робота. Психотехнологія передбачає такі етапи: діагностика та організація, інтерпретація та корекція.</p> <p>Теоретичною основою для технік психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам у подоланні симптомів ПТСР є розлад, пов'язаний з дезінтеграцією травматичного досвіду, що відбувається внаслідок дезінтеграції.</p>
<p>5. Технологія психотерапевтичної роботи з розвитку резильєнтності у фахівців – психологів/психотерапевтів</p>	<p>Запропонована модель психотехнології базується на інтегративному підході з використанням мультимодальних інтервенцій. Стратегічно психотехнологія спрямована на розуміння, відчуття, розвиток і підтримку життєстійкості особистості психолога/психотерапевта. Ключовими результатами мають стати довгострокові ефекти досвіду, отриманого в процесі інтеграції особистості фахівця, відчуття особистої стійкості та психологічного зростання. Ці результати досягаються завдяки ресурсній підтримці, життєвій рівновазі та відновленню почуття власної гідності.</p> <p>Процес психотерапевтичної допомоги для розвитку релізтентності: до уваги беруться такі загальні та специфічні фактори.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Запити, очікування допомоги та сподівання на покращення; 2) Довірчі терапевтичні відносини; 3) Обґрунтована концептуальна основа, в рамках якої клієнт розуміє, описує симптоми і визначає кроки для їх подолання; 4) Здатність клієнта розуміти і долати симптоми; 5) Когнітивне навчання через інформацію, надану психотерапевтом; 6) Навчання та засвоєння більш адаптивних моделей поведінки через емоційну підтримку та навчання навичкам від психотерапевта.

Продовження таблиці 1.1

	<p>Основними умовами організації психотерапевтичного процесу розвитку життєстійкості є:</p> <ul style="list-style-type: none"> - врахування індивідуальних потреб та особливостей клієнта/пацієнта. - встановлення чітких рамок процесу, формування робочого альянсу між психотерапевтом і клієнтом; - відповідна кваліфікація психотерапевта; - релізсентність психотерапевта. <p>Ключовою передумовою психотерапевтичної роботи є концепція прив'язаності як універсального чинника всіх терапевтичних впливів.</p> <p>Принципи психотерапевтичного впливу на розвиток життєстійкості:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Розуміння впливу травми розвитку на життєстійкість. 2) Зосередження на модифікації досвіду раннього дитинства. 3) Зосередитися на розумінні та розрізненні власних емоційних станів. 4) Зосередження на духовних аспектах. 5) Зосередження на вивченні та засвоєнні більш адаптивних способів поведінки. <p>Ключові стратегії в нашій моделі включають вплив на ресурсні, глибинні та поведінкові елементи особистості професіонала.</p> <p>Психотехніки, розроблені для розвитку життєстійкості, включають як індивідуальну, так і групову роботу. Психотехнології побудовані таким чином, що існує можливість диференційованого підходу до вибору вектору психотерапевтичного втручання в залежності від результатів діагностичних досліджень. Для фахівців.</p> <p>Фахівцям, які, згідно з діагностичними показниками, не мають досвіду безпечної (надійної) прив'язаності та мають непропрацьований травматичний досвід.</p>
--	--

Продовження таблиці 1.1

<p>6. Психологічна допомога громадянам у ставленні до текстової медіаінформації в контексті подолання проявів ПТСР</p>	<p>Технологія психологічної допомоги читачам у подоланні невпевненості в собі має на меті використання техніки психологічної допомоги читачам включають наступні напрямки.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. вирішення проблем невпевненості в собі, яка не є первинним симптомом ПТСР. 2. розвиток критичного мислення. 3. інтерактивні медіатексти.
--	--

Таким чином нами було розглянуто 6 основних технології, що спрямовані для допомоги під час воєнного стану. Кожна з технологій розроблена для різних вразливих верств населення, які піддалися психотравмуючому досвіду в умовах воєнного стану. Звісно насмперед психотерапевт повинен провести діагностичне обстеження і тільки потім обирати технологію, що буде найбільш актуальною та доцільною у конкретному випадку.

1.3. Особливості психологічного супроводу військовослужбовців

Під психологічним забезпеченням військовослужбовців розуміють комплекс заходів, спрямованих на підтримання психологічної готовності до професійної діяльності та стійкості до впливу стресових факторів бойових ситуацій.

Основними завданнями психологічного супроводу адаптації військовослужбовців можна виділити наступні [11]:

- Виявлення дезадаптивних чинників, що ускладнюють процес військової служби;
- Зниження рівня та вираженості когнітивних, емоційних та соціально-психологічних порушень, викликаних дезадаптивними чинниками.
- Розвиток психологічної готовності екіпажів та підрозділів;

- Психологічний супровід з метою покращення психологічних характеристик та емоційного стану військовослужбовців;
- Формування старанності, самоконтролю, пунктуальності та точності виконання наказів;
- Оцінка професійного потенціалу військовослужбовців;
- Психологічні тренінги для розвитку комунікативних навичок, адекватної самооцінки;
- допомога у налагодженні стосунків зі старшими за віком.

Соціальна адаптація військовослужбовців – це пристосування до нового соціального середовища, включення в систему міжособистісних і людських відносин військовослужбовців, засвоєння нових соціальних ролей, норм поведінки, групових норм і цінностей, ідентифікація себе з колективом військовослужбовців [11].

Найчастішими труднощами для новобранців є засвоєння групових норм та включення в існуючі міжособистісні системи.

Тому завданнями психологічної підтримки є [13]:

- індивідуальне консультування, спрямоване на допомогу новобранцям у засвоєнні професійного кодексу поведінки та попередження можливих наслідків його порушення;
- допомога у вирішенні конфліктних ситуацій, викликаних недотриманням колективного кодексу поведінки;
- формування почуття соціальної захищеності та реалізація резервної професійної компетентності;
- освоєння нових соціальних умов; надання необхідної інформації про кодекс поведінки військовослужбовців і фахівців;
- психологічна підтримка під час виконання службових обов'язків, формування позитивних оцінок оточуючих щодо себе або модифікація наявних негативних оцінок.

Психологічний супровід новобранців зводиться до оцінки їхньої реальної компетентності та надання своєчасної допомоги у професійному становленні.

Це передбачає: подолання почуття професійної неповноцінності, яке проявляється при виконанні обов'язків, що потребують спеціальних навичок, та формування адекватної професійної самооцінки [17].

Залежно від завдань, що вирішуються, психологічну підтримку можна поділити на такі форми [17]:

- психологічна профілактика;
- психологічна діагностика;
- психологічна корекція та саморегуляція;
- опосередкований вплив на особистість військовослужбовця через роботу з сім'єю;
- психологічне консультування;
- психологічна просвіта особового складу.

Військові психотерапевти у своїй діяльності використовують такі методи психологічної підтримки особового складу [16]:

- Організаційні (планування, контроль за виконанням завдання, надання рекомендацій, підтримання сприятливих умов);
- Емпіричні методи (спостереження, діагностика, соціометричні дослідження, експертні оцінки, психологічні тренінги, опитування, особисті інтерв'ю тощо); та
- Обробка даних (аналіз отриманої інформації);
- Інтерпретація (тлумачення результатів).

Психологічне консультування – важливий вид діяльності психотерапевтів та психологів у процесі надання допомоги військовослужбовцям [16].

Основна мета консультування психотерапевта – допомогти солдату розібратися в своїх проблемах і знайти шляхи та засоби для прийняття правильних рішень [11].

Основна проблема багатьох призовників, які потребують психологічної допомоги, полягає в тому, що їм, як правило, немає з ким відверто поговорити, не боячись.

Той факт, що психотерапевт може їх уважно вислухати і зрозуміти, дуже важливий і сам по собі сприяє певним позитивним змінам. Крім того, спокійні та вдумливі розмови з професіоналами можуть багато чому навчити військовослужбовців, що дає основу для роздумів про себе та інших і допомагає розширити їхнє мислення [11].

Ефективність консультування психотерапевта залежить від того, як психотерапевт взаємодіє з військовослужбовцем і розкриває його справжню сутність.

Для забезпечення високої ефективності та результативності психологічного консультування військові психотерапевти повинні дотримуватися наступних принципів [13]:

1. принцип доброзичливого та неупередженого ставлення до військовослужбовців (передбачає вміння приймати військовослужбовців такими, якими вони є, з вираженням емоційної теплоти і поваги та абсолютно безоціночного ставлення до їхніх особистісних норм, цінностей, поведінки і способу життя);

2. забезпечення конфіденційності інтерв'ю (психотерапевти, які надають психологічну допомогу, забороняється обговорювати особисті проблеми або конкретні життєві ситуації з іншими солдатами чи офіцерами, за винятком наступних випадків);

2. принцип автономії (військовослужбовці повинні мати бажання звернутися за допомогою до психотерапевта чи психолога, це повинно бути добровільно);

4. принцип професійної мотивації психотерапевта (психологічні консультанти не повинні ставати на чийсь бік та уникати упередженого ставлення до сторін конфлікту, в якому можуть брати участь військовослужбовці);

5. принцип відмови від порад психотерапевта (першочергове завдання психотерапевта при консультуванні військовослужбовців – надати ресурси, які допоможуть їм вирішити їхні проблеми, а не вирішувати їхні труднощі за допомогою власного бачення);

6. розмежування особистих і професійних відносин (при наданні психологічної допомоги консультанти не повинні тісно взаємодіяти з клієнтами) [13].

Консультування передбачає насамперед виконання таких завдань [22]:

1. Психотерапевт повинен уважно вислухати військовослужбовця. Максимально терпляче вислуховування військовослужбовця не тільки дозволяє психологу дізнатися більше про військовослужбовця та його проблеми, але й допомагає військовослужбовцю краще зрозуміти свою ситуацію та відчувати себе більш комфортно, що значно впливає на ефективність консультування.

2. Під час консультування психотерапевт заохочує військовослужбовців до кращого розуміння себе, своєї конкретної життєвої ситуації та реальності свого оточення. В результаті військовослужбовець починає по-новому бачити та оцінювати свою ситуацію, формулювати альтернативні варіанти своєї поведінки в ній.

3. При проведенні консультацій психотерапевти пам'ятають, що клієнти – це здорові люди, які беруть на себе відповідальність за себе та свої стосунки з оточуючими.

Основне завдання психотерапевта полягає в тому, щоб військовослужбовці, які отримують психологічну консультацію, самі брали на себе відповідальність за те, що з ними відбувається. Це пов'язано з тим, що, як правило, люди, які звертаються за психологічною допомогою, звинувачують у своїх життєвих труднощах когось іншого [22].

Психотерапевти найчастіше використовують період співпраці з військовослужбовцями для [21]:

1. Разової консультації. Консультація триває 45-60 хвилин. Вона проводиться коли військовослужбовець звертається до психотерапевта з

проблемою, яка в першу чергу потребує допомоги іншого фахівця; якщо військовослужбовець не може відвідати психолога в майбутньому.

2. Короткострокове консультування. Як правило, три-чотири сесії. Зазвичай проводиться, коли військовослужбовець потребує профорієнтаційної, діагностичної або освітньої допомоги.

3. Психологічне консультування передбачає певні вимоги до психолога. Окрім знань і навичок, психотерапевти повинні мати особливі особистісні якості, такі як люблячий, проникливий, добрий, терплячий, відповідальний і комунікабельний [21].

Таким чином, під психологічним супроводом військовослужбовців строкової служби слід розуміти комплекс заходів психологічної підтримки, які здійснюються безперервно, комплексно та цілеспрямовано на всіх етапах бойових дій з метою підтримання оптимального стану психологічного здоров'я військовослужбовців, підтримання стійкості до впливу стресових факторів та надання соціально-психологічної підтримки.

Ця підтримка включає в себе пошук ресурсів для особистісного розвитку, надання можливості покладатися на власні сили, створення психологічних умов для відновлення психічного здоров'я та соціальних зв'язків від початку і до кінця служби. Психологічна підтримка надається не лише на індивідуальному, а й на колективному рівні. Вона має безпосередній вплив на моральний, бойовий дух та ефективність виконання завдань військовослужбовцями.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО СУПРОВОДУ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Опис методики дослідження особливостей адаптації військовослужбовців

Метою емпіричного дослідження було вивчити особливості адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану .

Завдання дослідження.

- 1) визначити рівні поведінкової регуляції (стійкості до бойового стресу), комунікативних навичок та військово-професійної спрямованості;
- 2) виявити структурно-динамічні характеристики найбільш поширених стилів діяльності.
- 3) дослідити спонтанні якості військовослужбовців
- 4) кількісно та якісно описати загальні результати діагностики рівня стресостійкості.

Емпіричне дослідження проводилося у Клініці Святого Миколая (реабілітаційний корпус) у період з березня 2023 року по вересень 2023 року. Суб'єктами дослідження стали 20 військовослужбовців які знаходяться на реабілітації.

Для досягнення мети та вирішення завдань емпіричного дослідження нами було складено діагностичний комплекс, який включав такі діагностичні інструменти:

- 1) Опитувальник РЄ «Адаптивність-200» для дослідження соціально-демографічних та психодинамічних характеристик особистості військовослужбовців [28];
- 2) Опитувальник Р. Кеттелла (16 факторів) [29];

3) Опитувальник суїцидального ризику О. Шмельова [30];

Короткий опис діагностичних методик наведено нижче:

1) ООД «Адаптація – 200».

Цей опитувальник призначений для дослідження соціально-психологічних та психологічних особливостей особистості, що відображають інтегральні характеристики психосоціального розвитку військовослужбовців. Детальний опис методики представлено у додатку (Додаток А).

Для тестування психологічної готовності та придатності призовників до військової служби використовуються наступні шкали:

- Шкала поведінкової адаптації призначена для дослідження нервово-психічної стійкості та толерантності військовослужбовців до несприятливих впливів професійної діяльності.

- Шкала комунікативної компетентності призначена для дослідження комунікативних навичок військовослужбовців та їх здатності будувати міжособистісні стосунки в колективі.

Шкала моральної нормативності використовується для оцінки здатності військовослужбовців дотримуватися моральних кодексів поведінки та виконувати вимоги груп і підприємств.

Шкала моральної нормативності використовується для оцінки здатності військовослужбовців дотримуватися моральних норм поведінки та виконувати вимоги колективу та підприємства.

- Шкала професійної спрямованості військовослужбовців використовується для дослідження ступеня професійної мотивації та спрямованості досліджуваного на продовження професійної діяльності.

- Шкала девіантної поведінки спрямована на виявлення ознак адиктивної або делінквентної поведінки.

- Шкала суїцидального ризику спрямована на виявлення осіб, схильних до суїцидальної поведінки.

2) Опитувальник Р. Кеттелла (16 факторів).

Особистісний тест Р. Кеттелла – це багатогранний опитувальник, який

описує структуру особистості конкретної людини, що дозволяє виявити особистісні проблеми та дослідити корекційні механізми для їх вирішення. Детальний опис методики представлено у додатку (Додаток Б).

Він досліджує корекційні механізми для вирішення проблеми. В основі методу лежить уявлення про особистість як систему стійких, взаємопов'язаних характеристик і рис, що визначають внутрішню сутність людини та її поведінку. Процедура тестування ґрунтується на уявленні про те, що особистість базується на тому, що певні риси особистості співвідносяться з системою координат, відносно якої вони вимірюються.

Кожен досліджуваний оцінюється за 16 факторами. Результати виражаються у вигляді стіни з максимальним значенням 10 і середнім значенням 5,5 Р. Кеттел виділив більш загальні фактори:

- Комунікативний блок (фактори А, Н, F, E, Q2, G, N);
- Інтелектуальний блок (фактори U, Q1, E, M);
- Емоційний блок (C, I, O, Q4, Q3, F, G, L);
- Самооцінка (MD).

На основі отриманих результатів розробляється профіль особистості в порівнянні з нормами.

3) Опитувальник суїцидального ризику

Ризик суїцидальної поведінки тісно пов'язаний зі специфікою емоційної та вольової сфери людини.

Він тісно корелює зі специфікою емоційно-вольової сфери особистості. Опитувальник використовується в межах правового та законодавчого поля, в якому проводяться військові операції. Детальний опис методики представлено у додатку (Додаток В).

Зміст:

- Маніфестація (D): прагнення привернути увагу оточуючих до своїх проблем, отримати співчуття та розуміння; прояви - "шантаж", "істеричні спалахи труднощів"; психологічний стан - "крики про допомогу".
- Емоційність (E): самоконтроль і самовладання підпорядковані впливу

емоцій і мають значний вплив на ситуативне судження.

- Унікальність (У): сприймає себе, окремі ситуації та своє життя в цілому як виняткові явища. Тому обирає виняткові шляхи виходу зі складних життєвих ситуацій, включаючи самогубство.

- Некомпетентність (Н): негативне сприйняття власної особистості (негативна Я-концепція); уявлення про те, що людина є нездатною, неспроможною або некомпетентною і повинна бути виключена з соціального життя.

- Соціальний песимізм (СП): негативне сприйняття навколишнього світу, відчуття, що світ ворожий і немає можливостей для самореалізації.

- Культ самогубства (КСС): подолання культурних бар'єрів та пошук соціокультурних аргументів, які виправдовують самогубство.

Пошук соціокультурних аргументів, що виправдовують самогубство.

- Максималізм (М): ставлення, яке робить великий акцент на результатах і водночас на найменших витратах (інфантильний максималізм).

- Часова перспектива (ЧП): нездатність конструктивно планувати майбутнє.

- Антисуїцидальний фактор (АФ): фактори, що знижують ризик суїциду.

Таким чином нами було розглянуто діагностичний інструментар щодо дослідження особливостей адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану.

2.2. Результати дослідження сформованості рівня розвитку адаптації військовослужбовців

Діагностична процедура за методикою ЦОО «Адаптивність-200» дозволила виявити адаптаційний потенціал респондентів на основі оцінки характеристик, що відображають суттєві особливості психосоціального.

Отримані результати за за методикою ЦОО «Адаптивність-200» по шкалам показано у таблиці 2.2

Таблиця 2.2

Результати за за методикою ЦОО «Адаптивність-200» по шкалам

Шкала	Рівні		
	Низький	Середній	Високий
Регуляція поведінки	10 %	25 %	65 %
Комунікативна компетентність	25 %	60 %	15 %
Моральна нормативність	20 %	10 %	70 %
Військово-професійна спрямованість	15 %	50 %	35 %
Схильність до девіантних форм поведінки	20 %	60 %	20 %
Суїцидальний ризик	45 %	40 %	15 %

Також результати за за методикою ЦОО «Адаптивність-200» по шкалам подані нами у вигляді відсоткового співвідношення (рис. 2.1).

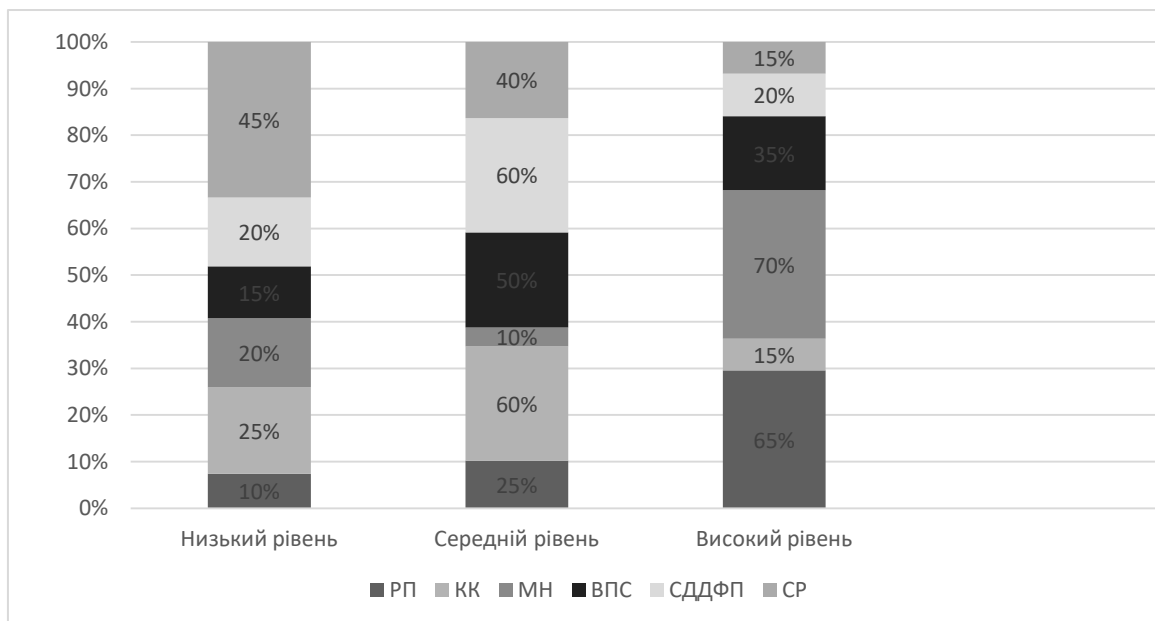


Рис.2.1 Результати за за методикою ЦОО «Адаптивність-200» по шкалам

Таким чином, результати за за методикою ЦОО «Адаптивність-200» по шкалам можна пояснити наступними фактами:

- вибірка не зовсім однорідна за віком (віковий діапазон вибірки – 18-60 років);

- означає, що військовослужбовці не задоволені умовами служби, вони є неповноцінними;

Це свідчить про те, що військовослужбовці не усвідомлюють службу, мають неповну задоволеність умовами, не задоволені своїм становищем на момент проходження мобілізації до військової служби та мають труднощі з адаптацією до нових умов.

В інтерв'ю військовослужбовці зазначали, що умови служби та перебування у військовій частині викликали у них стресові реакції, оскільки вони перебували в ізольованій ситуації та мали мінімальний контакт і підтримку з боку рідних, також всі вони вперше зустрілись так близько зі смертю і втратою людей, багатьом прийшлося переступити через свої принципи, адже адаптація в умовах воєнного стану є складною.

По факту це новий розпорядок дня, виконання наказів командира, новий колектив та нові реалії життя, які є травмуючими, як зазначали військовослужбовці, всі ці фактори впливають на успішність або неуспішність адаптації до умов військової служби в умовах воєнного стану.

16-факторний опитувальник Кеттела використовувався з методикою з чотирма квадратичними факторами (блоками первинних факторів):

- Комунікативний блок (фактори А, Н, F, E, Q2, G, N);
- Інтелектуальний блок (фактори U, Q1, E, M);
- Емоційний блок (C, I, O, Q4, Q3, F, G, L);
- Самосвідомість (MD).

Результати діагностики за 16-факторним опитувальником Кеттела представлені у таблиці 2.3

Таблиця 2.3

Результати діагностики за 16-факторним опитувальником Кеттела

Блоки	Рівні		
	Низький	Середній	Високий
Комунікативний блок	15 %	15 %	70 %
Інтелектуальний блок	15 %	30 %	55 %
Емоційний блок	40 %	45 %	15 %
Самосвідомість	5 %	20 %	75 %

Також результати за за методикою 16-факторний опитувальник Кеттела подані нами у вигляді відсоткового співвідношення (рис. 2.2).

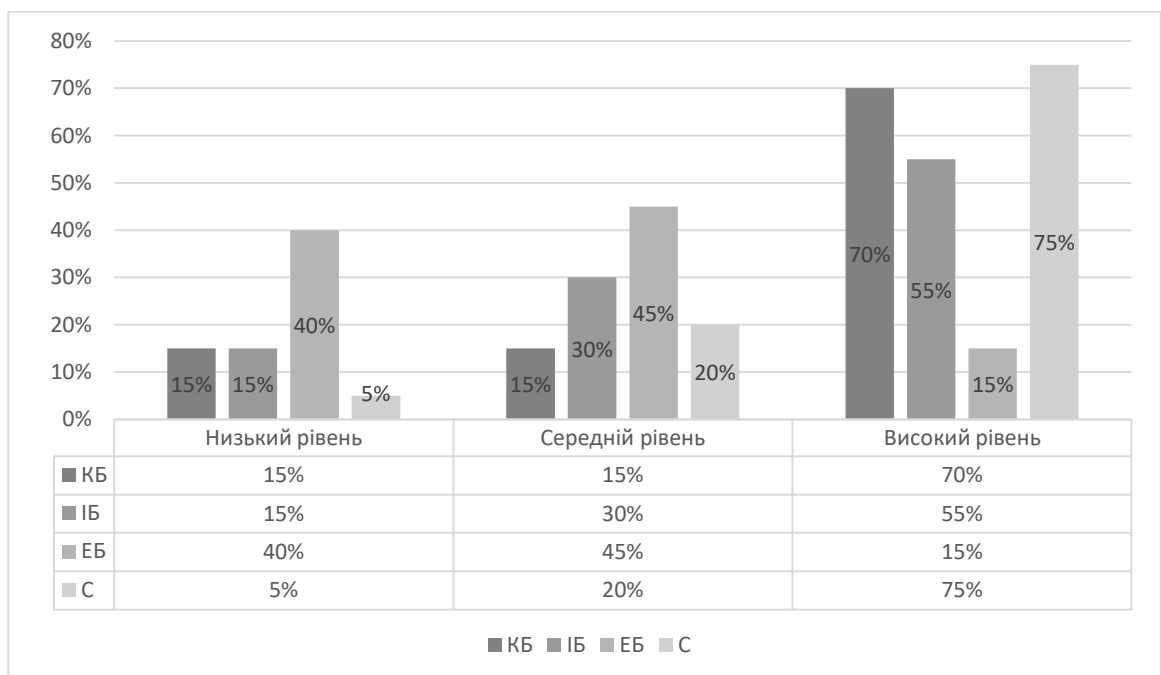


Рис.2.2 Результати за за методикою 16-факторний опитувальник Кеттела

Таким чином аналізуючи блоки можна зазначити, що:

- комунікативний блок за факторами свідчить що 70 % респондентів мають добре розвинені характеристики (товариськість, відкритість, наївність, добродушність, безтурботність, готовність до співпраці, уважність до інших,

м'якосердність, лінь тощо). У 15 % військовослужбовців діагностовано середній рівень цих рис, а у 15 % – низький (вираженість таких рис, як замкнутість, критичність, нетовариськість, ізольованість, байдужість та відчуженість).

- за факторами, що формують інтелектуальний блок, високі показники виявлено у 55 % військовослужбовців, це свідчить про спокій, кмітливість, абстрактне мислення, високі загальні розумові здібності, проникливість, інтелектуальну адаптивність, мрійливість, ідеалізм, багату уяву, богемність, інтерес до мистецтва та основних переконань, високу креативність, вільне мислення, терпимість до незручностей, критичне ставлення, хорошу поінформованість та недовіру до влади.

Середній рівень був у 30 % військовослужбовців, що мали низьку компетентностей за інтелектуальними блоками. Це свідчить про стабільність і консерватизм у поглядах та ідеях, підозрілість до нових людей, підозрілість до нових ідей, толерантність до традиційних труднощів

І 15% військовослужбовців знаходяться на низькому рівні, вони мають труднощі, схильність до моралі і моралізаторства, прагматизм, ригідність, відсутність уяви, стійкість бажання, швидкість у вирішенні практичних завдань, однозначність і ригідність мислення, емоційна невпорядкованість мислення, невміння вирішувати абстрактні проблеми.

- За факторами, що формують емоційний блок, у 15% респондентів діагностовано високі показники сили, емоційної стійкості, витримки, емоційної зрілості, стійкого інтересу тощо. Середній показник емоційної стійкості становить 45% тих, хто має середню емоційну стійкість, і 40 % тих, хто має низьку емоційну стійкість.

- За компонентами індексу розвитку самосвідомості в структурі особистості 75 % респондентів набрали високі бали за цією шкалою. Це може свідчити про те, що обули маніпуляції у відповідях та бажання здаватись краще. 20 % респондентів знаходяться на середньому рівні та 5 % на низькому.

Отже, емпіричні дані, отримані за допомогою 16-факторного опитувальника Кеттела, наведені на рисунку 2.2, показують, що найнижчі рівні

комунікативного, інтелектуального та емоційного блоків мають військовослужбовці з наступними характеристиками: емоційна надмірність, уважність, соціальна пасивність, витонченість, песимізм у сприйнятті дійсності, схильність до неврівноваженості та хитрості.

Діагностична процедура за допомогою опитувальника суїцидального ризику дозволила виявити ризик суїцидальної поведінки. Він безпосередньо пов'язаний з емоційно-вольовою сферою людини та особливостями її вольових якостей. Результати дослідження за опитувальником суїцидального ризику представлено в таблиці 2.4

Таблиця 2.4

Результати дослідження «Опитувальник суїцидального ризику»

О. Шмельова

Шкала	Результати	
	Позитивні результати	Негативні результати
Шкала «демонстративності»	70 %	30 %
Шкала «афективність»	55 %	45 %
Шкала «унікальність»	5 %	95 %
Шкала «неспроможність»	10 %	90 %
Шкала «соціальний песимізм»	10 %	90 %
Шкала «злам культурних бар'єрів»	1 %	99 %
Шкала «максималізм»	25 %	75 %
Шкала «часова перспектива»	30 %	70 %
Шкала «антисуїцидальний фактор»	70 %	30 %

Також результати «Опитувальник суїцидального ризику» О. Шмельова подані нами у вигляді відсоткового співвідношення (рис. 2.3).

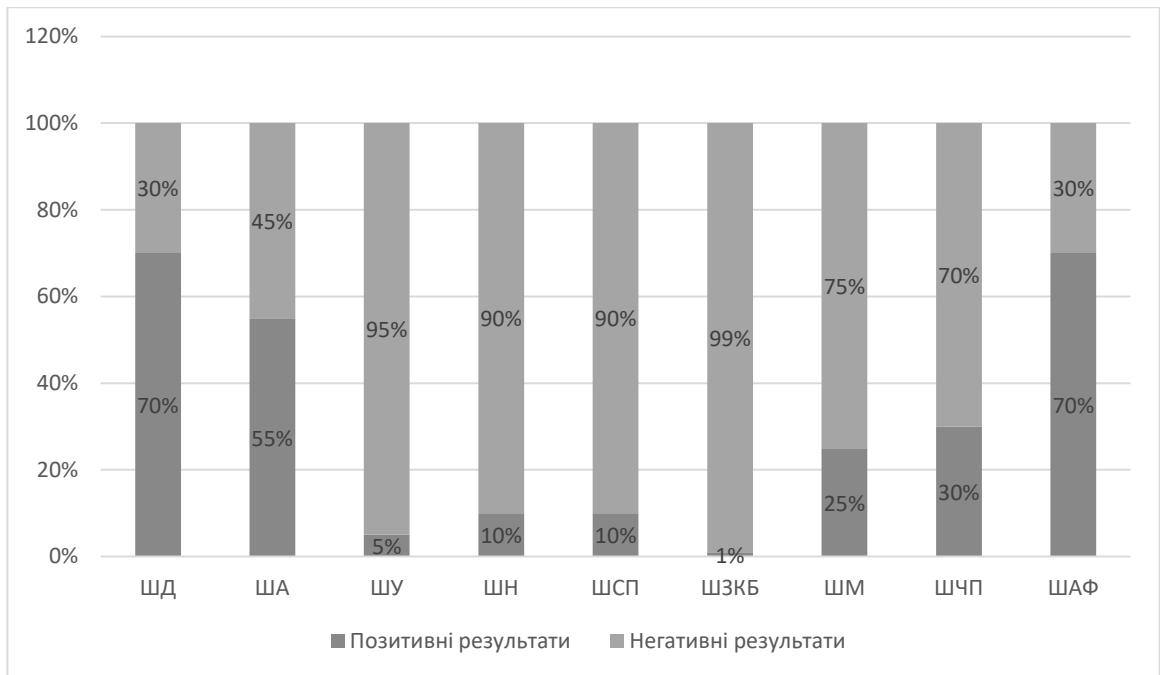


Рис. 2.3 результати «Опитувальник суїцидального ризику» О. Шмельова

Респонденти показали високі результати за наступними шкалами – «Демонстративність», «Антисуїцидальний фактор», «Афективність». Це можна пояснити тим, що військовослужбовці під впливом емоцій схильні не дотримуються дисципліни, діють відповідно до своїх бажань, піддаються впливу настрою, не здатні контролювати свої емоції та поведінку, егоцентричні, іноді підозріло ставляться до інших військовослужбовців і схильні перекладати власну відповідальність на інших.

Високі бали за шкалою «Антисуїцидальний фактор» свідчать про відсутність наміру навмисно заподіяти собі шкоду, тоді як високі бали за шкалою «Демонстративність» вказують на поведінку, що характеризується надмірним прагненням привернути до себе увагу.

Отже нами було проведено емпіричне дослідження особливостей адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану. Отримані дані свідчать про переважно низький та середній рівень адаптації, що потребує розробки та впровадження програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО СУПРОВОДУ УСПІШНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Розробка та впровадження програми психотерапевтичного супроводу успішної адаптації військовослужбовців

Враховуючи теоретичні узагальнення та результати емпіричних досліджень, ми визначили напрями роботи, які сприяють формуванню оптимальної моделі поведінки та адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану.

Наша програма була розроблена на основі корекційних програм, спрямованих на збереження та відновлення психічного та психологічного здоров'я військовослужбовців [25]. У процесі розробки та впровадження програм психологічної підтримки військовослужбовців у воєнних умовах були враховані найбільш серйозні проблеми: високий рівень агресії, проблеми адаптації, суїцидальні тенденції та поведінкові девіації. Це підтверджується науковими фактами та офіційною статистикою. У зв'язку з цим програми психологічної підтримки військовослужбовців були спрямовані, насамперед, на попередження та подолання суїцидальних тенденцій серед військовослужбовців. З цією метою організовувалися спонтанні дискусії на відповідну тематику та бесіди і міні-лекції, в яких коректно використовувалися статистичні дані та інформація про чинники самоагресії.

Зміст програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної адаптації військовослужбовців представлений у таблиці 3.5

Таблиця 3.5

**Зміст програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної
адаптації військовослужбовців**

Мета, завдання та форми програми	Зміст
Мета корекційно-розвиткової програми	Корекція дезадаптивної поведінки молодих людей, які проходять військову службу в умовах воєного стану.
Завдання	<ol style="list-style-type: none"> 1. сприяти підтримці цілеспрямованої активності в стресових ситуаціях; і 2. розпізнавання мотиваційних особливостей, які перешкоджають збереженню відчуття цілеспрямованості в стресових ситуаціях. 2. формування вміння контролювати стресові переживання. 3. формування навичок та компетенцій ефективної комунікації. 4. набуття досвіду використання комунікативних навичок. 5. набуття досвіду використання позитивних установок та вміння мати адекватну самооцінку, вміння цінувати інших та свої стосунки з іншими, вміння рефлексувати. 5. навчитися оптимально взаємодіяти під час військової служби.
Методи та форми роботи:	Бесіди, міні-лекції, арт-терапія, встановлення контакту, дискусійні методи, дослідження опору, техніки саморегуляції психофізичних станів (наприклад, психомедитація, м'язова релаксація), техніки когнітивно-поведінкової терапії (вправи на уважність, творча візуалізація тощо), методи когнітивно-поведінкової терапії (вправи на усвідомленість).
Форми роботи та учасники	Групова\індивідуальна; Військовослужбовці, що проходять реабілітацію.
Тривалість	10 занять тривалістю 4 години. Заняття проводилися двічі на тиждень.
Очікувані результати	Визнати особливості поведінки у стресових ситуаціях та навчити їх контролювати стресовий досвід і адаптуватись. Розвивати навички та компетенції ефективної комунікації.

Детальний опис програми та вправ представлено у додатку (Додаток Г).

Таким чином програма спрямована на збереження та відновлення психічного та психологічного здоров'я військовослужбовців. У процесі розробки та впровадження програм психологічної підтримки військовослужбовців у воєнних умовах були враховані найбільш серйозні проблеми: високий рівень агресії, проблеми адаптації, суїцидальні тенденції та поведінкові девіації. Це підтверджується науковими фактами та офіційною статистикою. Результати корекційно-розвиткової роботи представлена у наступному підрозділі.

3.2. Результати використання програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної адаптації військовослужбовців

Для повторної психологічної діагностики та визначення ефективності впровадженої програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної адаптації військовослужбовців ми обрали такі методики: методика «Адаптивність - 200» та «Опитувальник суїцидального ризику» О. Г. Шмельова. Повторна діагностика була проведена з тими ж самими респондентами – 20 військовослужбовців, що проходили реабілітацію [10].

Результати повторної діагностики за методикою «Адаптивність - 200» представлено у відсотковому співвідношенню на рис.3.4

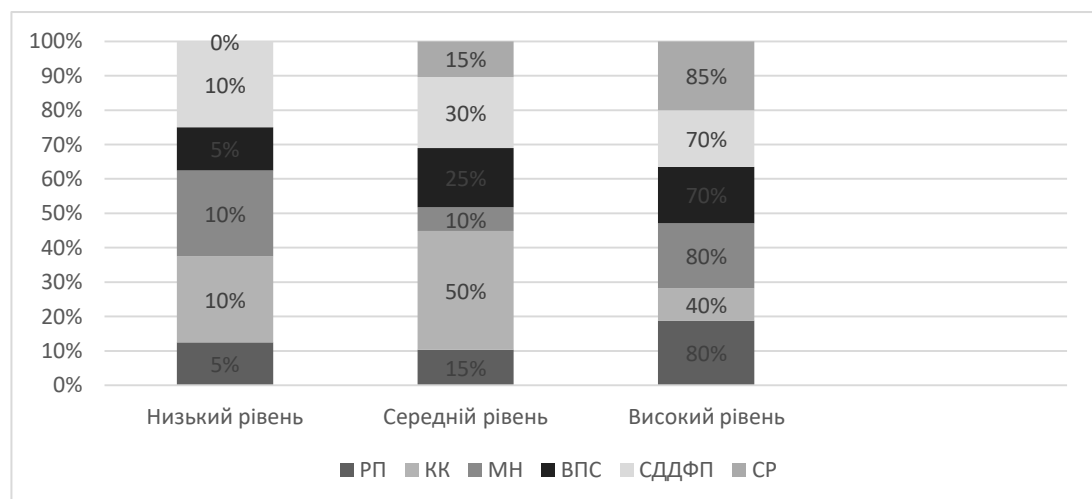


Рис.3.4 Результати за за методикою ЦОО «Адаптивність-200» по шкалам

Результати повторної діагностики адаптаційного потенціалу військовослужбовців, який відображає інтегральну характеристику їхнього психосоціального розвитку, показали збільшення відсотка високих балів за шкалою регуляції поведінки, що свідчить про підвищення нервово-психічної стійкості та адаптивності. Військовослужбовці повідомили про підвищення впевненості у спілкуванні з колегами та командирами.

Шкала моральної компетентності демонструє збільшення кількості досліджуваних, які виражають орієнтацію на дотримання загальноприйнятих норм поведінки та пріоритетність інтересів групи над особистими інтересами у повсякденній діяльності.

Прояви (здатність легко адаптуватися до нових умов діяльності, здатність швидко «вливатися» в нові колективи, легко та адекватно орієнтуватися в ситуаціях, здатність швидко виробляти свої стратегії поведінки та соціалізації) та стратегії соціалізації) свідчать про підвищення рівня комунікативної компетентності за шкалою «комунікативна компетентність».

Високі показники за шкалами «комунікативна компетентність», «моральна компетентність» та «регуляція поведінки» формують особистісний потенціал соціально-психологічної адаптації (СПА). Як правило, ці молоді люди безконфліктні та емоційно стабільні. У період адаптації функціональний стан цієї групи осіб залишається в межах норми, зберігається працездатність.

Результати повторної діагностики за опитувальником О. Г. Шмельова представлені на рисунку 3.5

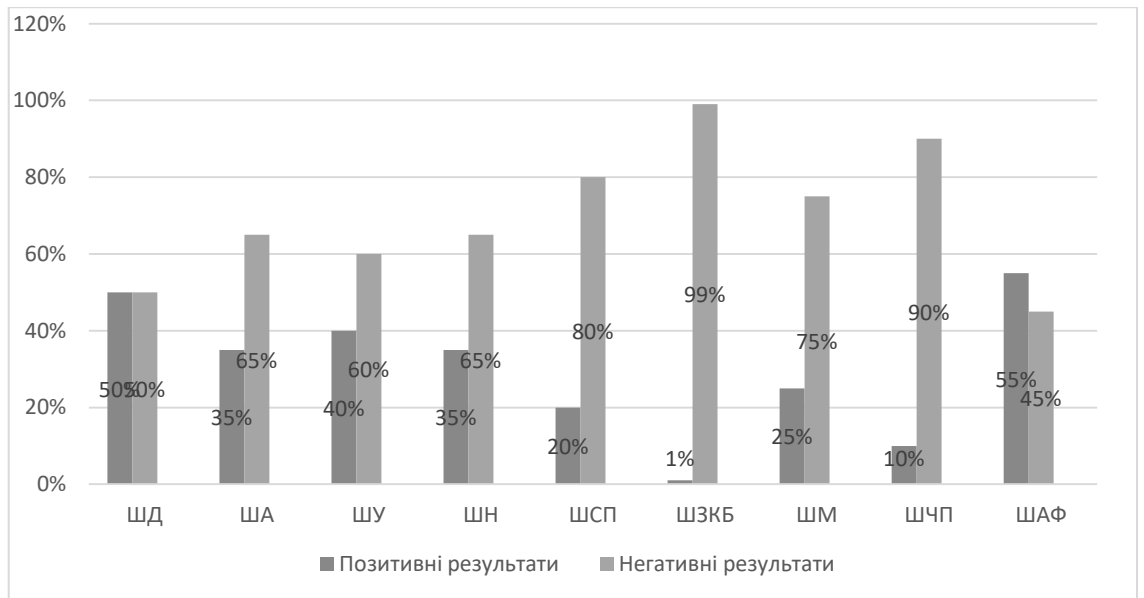


Рис. 3.5 Результати повторної діагностики за опитувальником О. Г. Шмельова

Порівняння результатів другого діагностичного тесту з результатами попереднього дало наступні результати:

- За шкалою «демонстративність» частка тих, хто отримав діагноз «високий рівень», склала 50 %. Це свідчить про зниження прагнення військовослужбовців до навмисного привернення уваги.

Військовослужбовці повідомили про зменшення тривожності щодо перебування на службі та зміни умов життя з домашніх на військові частини.

Шкала «унікальності» зменшилася до 20%, що свідчить про зменшення уявлень реципієнтів про унікальність свого життя та володіння своєю долею.

За шкалою «недієздатність» 25 % військовослужбовців були невпевнені у власних силах внаслідок повторних діагнозів. Зменшення відсотка за цією шкалою свідчить про те, що впевненість військовослужбовців у собі та власних можливостях зростає. Рівень сприйняття нормальних стосунків з оточуючими також підвищився.

За результатами повторного діагностування «антисуїцидальних факторів» не виявлено у жодного військовослужбовця. Зростання «антисуїцидальних факторів» до граничних 100% свідчить про високий рівень стресостійкості та сильне почуття відповідальності за своє життя.

Таким чином розробка та впровадження програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної адаптації військовослужбовців дала позитивну динаміку та підвищела рівень адаптації військовослужбовців за допомогою корекції багатьох показників.

3.3. Методичні рекомендації розвитку соціальної адаптації військовослужбовців

Адаптація – це зміна себе (установок, особистісних рис, моделей поведінки тощо) відповідно до нових вимог діяльності, соціальних умов і нового середовища. Це входження в нову соціальну позицію або нову систему відносин. Іншими словами, адаптація - це вроджена реакція організму на пристосування до нових умов життя [4].

Соціальна адаптація військовослужбовців – це широке поняття, яке охоплює кілька ключових елементів [4].

Психологічна складова – засвоєння системи цінностей (норм, установок і моделей поведінки) і культури, що існують у цивільному середовищі, з метою задоволення потреб особистості [4].

Правова складова – засвоєння правових норм, що визначають їхній статус, а також набуття знань про структури, які допомагають їм опанувати ці норми та реалізовувати свої компетенції [4].

За результатами дослідження розроблено практичні рекомендації щодо розвитку адаптації військовослужбовців.

Ця рекомендація включає практичну частину щодо фізичної підготовки на основі психологічних методів. Рекомендації включають поради лікарів і

психологів, але додається особистий досвід, щоб підкреслити ефективні способи застосування рекомендацій.

Головна рекомендація – це робота з психотерапевтом та пройдення реабілітації.

Друга рекомендація змінити свій раціон. Незважаючи на важливість харчування для здорового способу життя, під час війни військовослужбовці не звертають уваги на харчування. Не обов'язково дотримуватися дієти, щоб покращити аспекти свого життя. Просто зробіть невеликі кроки, щоб поліпшити свої фізіологічні процеси.

Наступною рекомендацією буде звернути увагу на режим сну. Адже завдяки цьому процесу людина відновлює свої ресурси та нервову систему. Під час сну виділяються певні гормони, що допомагають мозку відновити свої функції і знизити рівені стресу та тривожності. Є певний ряд досліджень, що зазначають про те, що більша частина психічних захворювань виникає, через порушення якості та кількості сну. Якщо будова сну порушена, то це перший дзвіночок, що може викликати проблеми зі здоров'ям. Тут треба наголосити, що наразі військовослужбовці знаходяться під дією сильних стресових умов.

Також не слід виключати повсякденні ритуали, особливо ввечері перед сном, адже таким чином мозок розуміє такі сигнали і готується до сну разом з вами. Якщо у вас немає таких ритуалів, то ми рекомендуємо вечірні медитації, чашка молока, приймання душу, те що розслабить та заспокоїє.

Рекомендація під номером три це спілкування. Цей компонент направлений на формування та покращення психологічного здоров'я. Адже людина – соціальна істота, і вона потребує постійної взаємодії в соціумі, а ізоляція від зовнішнього світу тільки нашкодить. Військовослужбовцям рекомендується спілкуватись зі служивцями, друзями, сім'єю тощо. Треба не зациклюватись тільки на масштабних світових подіях, а й приділяти увагу подіям, які відбуваються в близькому оточенні.

Слід дотримуватися наступної рекомендації: «Зроби себе щасливим». Навіть вдома потрібно подбати про те, щоб ви достатньо відпочивали. Це

можуть бути наступні дії: почитайте книгу або приготуйте обід. Замість того, щоб змушувати себе діяти, потрібно заохочувати це. Ви повинні щодня виділяти кілька годин на відпочинок і займатися тим, що вам подобається. Або виділіть один день на тиждень, щоб зробити щось цікаве. Треба цінувати себе, відчувати себе, знати, що приносить тобі радість. Перш за все, в нинішню важку хвилину життя людина повинна орієнтуватися на власне самопочуття.

Рекомендуємо дихальні вправи поділяють на три види: статичний – працює в стабільному стані, динамічний - у поєднанні з рухом, дренаж - спеціальна дихальна дія. Також типи дихання поділяються на: - поверхневе, тобто грудне дихання, на вдиху грудна клітка розширюється, а на видиху зжимається;

Рекомендуємо декілька дихальних вправ [27]:

- Вправа 1. В положенні стоячи, руки розташовані на рівні пояса та стиснуті в кулаки. На вдиху руки опускаємо донизу, а на видихі повертаємо у вихідне положення.

- Вправа 2. Встаньте, розставивши ноги на ширині плечей, злегка прогніться, вигніть спину та обережно опустіть руки. Нахиліться на одному вдиху, ніби накачайте шину. Не потрібно тягнутися руками до підлоги. На видиху підніміться у вихідне положення. Не рекомендується при травмі голови та підвищеному тиску.

- Вправа 3. Встаньте, розставивши ноги на ширині плечей, руки зігніть в ліктях, кисті по боках. Напівприсівши, поверніть корпус вправо. У цей момент відбувається вдих і рука повинна зробити хапальний рух. Видихніть і поверніться у вихідне положення. потім у зворотному напрямку.

- Вправа 4. Стоячи, підніміть руки на висоту грудей і зігніть їх. На вдиху міцно обхопіть долонями плечі і постарайтеся підняти руки якомога вище. Вони повинні бути паралельні, але не перехрещені і не повинні мінятися руками під час виконання вправи.

Отже в цьому розділі були надані практичні рекомендації щодо розвитку соціальної адаптації військовослужбовців та стабілізації психологічного стану. Враховуючи, що фізичне та психологічне здоров'я взаємопов'язані, то були надані поради стосовно декількох сфер, а саме дотримання режиму харчування та сну, вправа «зроби себе щасливим», спілкування та уникання самоізоляції. Представлені дихальні вправи, які не потребують багато зусиль, але несуть багато користі.

ВИСНОВКИ

Ми провели теоретичний аналіз психолого-педагогічних джерел щодо тематики проблеми і здійснили такі завдання:

1. Здійснили теоретичний аналіз вивчення проблеми особливостей психотерапевтичної практики та психологічного супроводу військовослужбовці.

Психотерапевтична практика є невід'ємною умовою та ознакою сучасного цивілізованого суспільства. Це широкомасштабна діяльність, спрямована на перетворення психічної реальності психологічними засобами. Сьогодні, в умовах воєнного стану в Україні, психотерапевтична практика займає найважливіше місце в системі захисту та профілактики психологічної підтримки та послуг населенню та військовослужбовцям. Вона займає найважливішу позицію в системі захисту, профілактики та реабілітації психологічного здоров'я населення та військовослужбовців.

Психотерапевт в умовах воєнного стану працює з проблемами пов'язаними зі збереженням психічного здоров'я військовозаобов'язаного, розробляє психокорекційні програми та методики для подолання негативних наслідків військової дезадаптації тощо.

Проблематику дослідження «психологічні особливості професійної діяльності психотерапевта в умовах воєнного стану» вивчали деякі науковці (І. Воробйова, О. Кокун, О. Коліснченко, І. Ліпатов, Я. Мацегора, В. Невмержицький, Н. Оніщенко, І. Приходько, С. Яковенко та ін).

Розглянули технології, що спрямовані для допомоги під час воєнного стану: Технологія відновлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів у військовослужбовців, що мають прояви ПТСР: стратегії, принципи, методи та форми психотерапевтичної допомоги; Психотехнологія розвитку стресостійкості дружин; Модель технології розвитку життєстійкості дітей військовослужбовців, що мають прояви ПТСР, засобом відновлення

сприятливого психоемоційного контакту у родині; Технологія переосмислення та переживання травматичного досвіду переміщеними особами в процесі психологічної допомоги з подоланням проявів ПТСР;

Технологія психотерапевтичної роботи з розвитку резильєнтності у фахівців – психологів/психотерапевтів; Психологічна допомога громадянам у ставленні до текстової медіаінформації в контексті подолання проявів ПТСР ветеранів війни у контексті психотерапевтичної допомоги щодо подолання проявів ВТС.

Таким чином, під психологічним супроводом військовослужбовців строкової служби слід розуміти комплекс заходів психологічної підтримки, які здійснюються безперервно, комплексно та цілеспрямовано на всіх етапах бойових дій з метою підтримання оптимального стану психологічного здоров'я військовослужбовців, підтримання стійкості до впливу стресових факторів та надання соціально-психологічної підтримки.

Ця підтримка включає в себе пошук ресурсів для особистісного розвитку, надання можливості покладатися на власні сили, створення психологічних умов для відновлення психічного здоров'я та соціальних зв'язків від початку і до кінця служби.

2. Провели діагностичне дослідження та визначити рівні адаптації військовослужбовців.

Метою емпіричного дослідження було вивчити особливості адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану .

Завдання дослідження.

1) визначити рівні поведінкової регуляції (стійкості до бойового стресу), комунікативних навичок та військово-професійної спрямованості;

2) виявити структурно-динамічні характеристики найбільш поширених стилів діяльності.

3) дослідити спонтанні якості військовослужбовців

4) кількісно та якісно описати загальні результати діагностики рівня стресостійкості.

Емпіричне дослідження проводилося у Клініці Святого Миколая (реабілітаційний корпус) у період з березня 2023 року по вересень 2023 року. Суб'єктами дослідження стали 20 військовослужбовців які знаходяться на реабілітації.

Для досягнення мети та вирішення завдань емпіричного дослідження нами було складено діагностичний комплекс, який включав такі діагностичні інструменти:

1) Опитувальник РЄ «Адаптивність-200» для дослідження соціально-демографічних та психодинамічних характеристик особистості військовослужбовців.

2) Опитувальник Р. Кеттелла (16 факторів);

3) Опитувальник суїцидального ризику О. Шмельова [67];

Результати за методикою «Адаптивність-200» свідчить про те, що військовослужбовці не усвідомлюють службу, мають неповну задоволеність умовами, не задоволені своїм становищем на момент проходження мобілізації до військової служби та мають труднощі з адаптацією до нових умов.

В інтерв'ю військовослужбовці зазначали, що умови служби та перебування у військовій частині викликали у них стресові реакції, оскільки вони перебували в ізольованій ситуації та мали мінімальний контакт і підтримку з боку рідних, також всі вони вперше зустрілись так близько зі смертю і втратою людей, багатьом прийшлося переступити через свої принципи, адже адаптація в умовах воєнного стану є складною.

Результати за методикою 16-факторний опитувальник Кеттелла показують наступне:

- комунікативний блок за факторами свідчить що 70 % респондентів мають добре розвинені характеристики (товариськість, відкритість, наївність, добродушність, безтурботність, готовність до співпраці, уважність до інших, м'якосердність, лінь тощо). У 15 % військовослужбовців діагностовано середній рівень цих рис, а у 15 % – низький (вираженість таких рис, як замкнутість, критичність, нетовариськість, ізольованість, байдужість та відчуженість).

- за факторами, що формують інтелектуальний блок, високі показники виявлено у 55 % військовослужбовців, це свідчить про спокій, кмітливість, абстрактне мислення, високі загальні розумові здібності, проникливість, інтелектуальну адаптивність, мрійливість, ідеалізм, багату уяву, богемність, інтерес до мистецтва та основних переконань, високу креативність, вільне мислення, терпимість до незручностей, критичне ставлення, хорошу поінформованість та недовіру до влади.

Середній рівень був у 30 % військовослужбовців, що мали низьку компетентностей за інтелектуальними блоками. Це свідчить про стабільність і консерватизм у поглядах та ідеях, підозрілість до нових людей, підозрілість до нових ідей, толерантність до традиційних труднощів

І 15% військовослужбовців знаходяться на низькому рівні, вони мають труднощі, схильність до моралі і моралізаторства, прагматизм, ригідність, відсутність уяви тощо.

- За факторами, що формують емоційний блок, у 15% респондентів діагностовано високі показники сили, емоційної стійкості, витримки, емоційної зрілості, стійкого інтересу тощо. Середній показник емоційної стійкості становить 45% тих, хто має середню емоційну стійкість, і 40 % тих, хто має низьку емоційну стійкість.

- За компонентами індексу розвитку самосвідомості в структурі особистості 75 % респондентів набрали високі бали за цією шкалою. Це може свідчити про те, що були маніпуляції у відповідях та бажання здаватись краще. 20 % респондентів знаходяться на середньому рівні та 5 % на низькому.

Результати «Опитувальника суїцидального ризику» О. Шмельова свідчать, що респонденти показали високі результати за наступними шкалами – «Демонстративність», «Антисуїцидальний фактор», «Афективність». Це можна пояснити тим, що військовослужбовці під впливом емоцій схильні не дотримуються дисципліни, діють відповідно до своїх бажань, піддаються впливу настрою, не здатні контролювати свої емоції та поведінку,

егоцентричні, іноді підозріло ставляться до інших військовослужбовців і схильні перекладати власну відповідальність на інших.

Отже нами було проведено емпіричне дослідження особливостей адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану. Отримані дані свідчать про переважно низький та середній рівень адаптації, що потребує розробки та впровадження програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної адаптації військовослужбовців в умовах воєнного стану.

3. Розробили та впровадили корекційно-розвивальну програму для покращення адаптації військовослужбовців. Наша програма була розроблена на основі корекційних програм, спрямованих на збереження та відновлення психічного та психологічного здоров'я військовослужбовців. У процесі розробки та впровадження програм психологічної підтримки військовослужбовців у воєнних умовах були враховані найбільш серйозні проблеми: високий рівень агресії, проблеми адаптації, суїцидальні тенденції та поведінкові девіації. Це підтверджується науковими фактами та офіційною статистикою. У зв'язку з цим програми психологічної підтримки військовослужбовців були спрямовані, насамперед, на попередження та подолання суїцидальних тенденцій серед військовослужбовців. З цією метою організовувалися спонтанні дискусії на відповідну тематику та бесіди і міні-лекції, в яких коректно використовувалися статистичні дані та інформація про чинники самоагресії.

4. Провели аналіз ефективності впливу впровадженої психотерапевтичної програми. Для повторної психологічної діагностики та визначення ефективності впровадженої програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної адаптації військовослужбовців ми обрали такі методики: методика «Адаптиивність - 200» та «Опитувальник суїцидального ризику» О. Г. Шмельова. Повторна діагностика була проведена з тими ж самими респондентами – 20 військовослужбовців, що проходили реабілітацію.

Результати повторної діагностики за методикою «Адаптивність - 200» показали збільшення відсотка високих балів за шкалою регуляції поведінки, що свідчить про підвищення нервово-психічної стійкості та адаптивності. Військовослужбовці повідомили про підвищення впевненості у спілкуванні з колегами та командирами.

Шкала моральної компетентності демонструє збільшення кількості досліджуваних, які виражають орієнтацію на дотримання загальноприйнятих норм поведінки та пріоритетність інтересів групи над особистими інтересами у повсякденній діяльності.

Прояви (здатність легко адаптуватися до нових умов діяльності, здатність швидко «вливатися» в нові колективи, легко та адекватно орієнтуватися в ситуаціях, здатність швидко виробляти свої стратегії поведінки та соціалізації).

Результати повторної діагностики за опитувальником О. Г. Шмельова:

- За шкалою «демонстративність» частка тих, хто отримав діагноз «високий рівень», склала 50 %. Це свідчить про зниження прагнення військовослужбовців до навмисного привернення уваги.

- Військовослужбовці повідомили про зменшення тривожності щодо перебування на службі та зміни умов життя з домашніх на військові частини.

- Шкала «унікальності» зменшилася до 20%, що свідчить про зменшення уявлень реципієнтів про унікальність свого життя та володіння своєю долею.

- За шкалою «недієздатність» 25 % військовослужбовців були невпевнені у власних силах внаслідок повторних діагнозів. Зменшення відсотка за цією шкалою свідчить про те, що впевненість військовослужбовців у собі та власних можливостях зростає. Рівень сприйняття нормальних стосунків з оточуючими також підвищився.

За результатами повторного діагностування «антисуїцидальних факторів» не виявлено у жодного військовослужбовця. Зростання «антисуїцидальних факторів» до граничних 100% свідчить про високий рівень стресостійкості та сильне почуття відповідальності за своє життя.

5. Розробили методичні рекомендації щодо розвитку адаптації військовослужбовців.

За результатами дослідження розроблено практичні рекомендації щодо розвитку адаптації військовослужбовців

Ця рекомендація включає практичну частину щодо фізичної підготовки на основі психологічних методів. Рекомендації включають поради лікарів і психологів, але додається особистий досвід, щоб підкреслити ефективні способи застосування рекомендацій:

- Головна рекомендація – це робота з психотерапевтом та пройдення реабілітації.

- Друга рекомендація змінити свій раціон.

- Наступною рекомендацією буде звернути увагу на режим сну.

- Рекомендація спілкування.

- Відпочинок.

- Дихальні вправи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Буряк О., Гіневський М., Катеруша Г. Військовий синдром «АТО»: актуальність та шляхи вирішення на державному. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. №2. С. 176–181.
2. Бріер Д., Скот К. Основи травмофокусованої психотерапії: навч. посібник. Львів: Наука, 2015. 448 с.
3. Бріш Г. Розлади прив'язаності від теорії до терапії: навч. посібник. Львів: Наука, 2022. 314 с.
4. Блинова О. Соціально-психологічні засади адаптації вимушених мігрантів. *Актуальні проблеми психології*. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія: зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2016. С. 58–66.
5. Блинова О. Соціально-психологічна адаптація вимушених мігрантів: підходи і проблеми вивчення феномена акультурації. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. № 3. С. 111–117.
6. Беляєва Н., Жданова-Неділько О. Організаційно-педагогічні умови адаптації внутрішньо переміщених студентів до університетського середовища. *Витоки педагогічної майстерності*: зб. наук. праць Полтавського націон. педагог. унів. імені В. Г. Короленка. Полтава, 2016. С. 29–34.
7. Балусєва О., Аракелова І. Дискримінація внутрішньо переміщених осіб в Україні: архетипна природа. *Публічне урядування*. 2016. № 2. С. 48–58.
8. Бондарєвська І. Феномен довіри в економічних та міжетнічних відносинах (аналіз зарубіжних досліджень). *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2015. С. 42–50.

9. Волошин П., Марута Н., Шестопалова Л., Лінський І. Принципи медико-психологічної реабілітації осіб, які постраждали під час виконання службових обов'язків в Україні. *Український вісник психоневрології*. 2015. №2. 105 с.
10. Гурлева Т. Діалогічне спілкування психолога у просторі друкованих ЗМІ у відновленні та розвитку особистості в кризових умовах. *Актуальні проблеми психології*. 2016. №1. С. 61–74.
11. Денисенко М., Лакінський Р., Шестопалова Л., Лінський І. Основні клінічні варіанти постстресових розладів у комбатантів. *Український вісник психоневрології*. 2017. № 2. С. 40–44.
12. Дембіцький С. Рівень психологічного дистресу як показник адаптованості внутрішньо переміщених осіб: динаміка змін (2016–2018 рр.). *Українське суспільство: моніторинг соціальних змін: зб. наук. праць*. Київ, 2018. С. 372–378.
13. Журавльова Н. Прояви ПТСР і вторинна травматизація: психотерапевтична допомога сім'ям ветеранів бойових дій: *Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції* (м. Львів, 21–22 лютого 2020 р.). Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2020. С.113–117.
14. Журавльова Н. Особливості вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України* / за ред.: С. Максименка. Київ, 2018. С. 124–153.
15. Журавльова Н. Стресостійкість як фактор подолання наслідків вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Київ, 2019. С. 111–146.
16. Іванов Д. Психолого-психіатричні аспекти миротворчої діяльності. Психічні розлади у військовослужбовців: клініка, діагностика, лікування, психопрофілактика, реабілітація. Чернівці, 2017. 424 с.

17. Кісарчук З. Поняття «криза», «стрес», «психотравма», «посттравматичний стресовий розлад»: методичний посібник. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос», 2015. С. 8–11.

18. Кокурн О., Агаєв Н., Пішко І., Лозінська Н. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

19. Литвиненко Л. Особливості психотерапевтичної взаємодії психолога з військовослужбовцями та ветеранами, що знаходяться на реабілітації після травмівних подій: *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України* / за ред.: С. Максименка. Вінниця, 2016. С. 76–86.

20. Мацегора Я., Воробйова В., Колесніченко О. Психологічний супровід військовослужбовців, які виконують службово-бойові завдання в текстремальних умовах: методичні рекомендації. Харків: НА НГУ, 2015. 69 с

21. Михайлов Б., Чугунов В., Казакова С. Посттравматичні стресові розлади: навчальний посібник. Харків: ХМАПО, 2013. 224 с.

22. Омельченко Я. Специфіка чинників надмірного стресу у дітей військовослужбовців. *Консультативна психологія і психотерапія: зб. наукових праць інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Київ, 2018. С. 98–124.

23. Оніщенко Н. Екстрена психологічна допомога постраждалим в умовах надзвичайної ситуації: теоретичні та прикладні аспекти: монографія. Харків: Право, 2014. 584 с

24. Панов М. Теоретико-методологічні засади професійної реадaptaції внутрішньо переміщених осіб. *Теорія і практика сучасної психології: збірник наукових праць*. 2020. № 1. С. 93–97.

25. Приходько І. Психологічні особливості службово-бойової діяльності військовослужбовців Національної гвардії України при проведенні ан-титерористичної операції. *Вісник Київського нац. ун-ту ім. Т. Шевченка. Військово-спеціальні наук*. 2015. №2. С. 35–39.

26. Приходько І., Колесніченко О., Мацегора Я. Протоколи надання першої психологічної допомоги військовослужбовцям Національної гвардії України в екстремальних умовах діяльності: навч. посібник. Харків: НА НГУ, 2018. 40 с.
27. Титаренко Т. Кризове психологічне консультування. Київ, 2014. 96 с.
28. Савінов В. Вплив плейбек-театру на особистість, що переживає наслідки травматичних подій. *Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій*: зб. статей за матер. укр.-пол. наук. семінару (Київ, 20–21 червня 2015). Київ, 2015. С. 133–143.
29. Спринська З. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 6. С. 50–56.
30. Сьомкіна І. Соціально-педагогічна робота з сім'ями вимушених переселенців: стан та перспективи. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2015. № 11. С. 102–105.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник РС «Адаптивність-200» для дослідження соціально-демографічних та психодинамічних характеристик особистості військовослужбовців

Інструкція: Зараз Вам буде запропоновано низку запитань, на які Ви повинні відповісти тільки «так» (+) або «ні» (-). Питання стосуються безпосередньо Вашого самопочуття, поведінки чи характеру. «Правильних» або «неправильних» відповідей тут бути не може, тому не намагайтеся довго їх обмірковувати або радитися з товаришами – давайте відповіді виходячи з того, що більше відповідає Вашому стану або уявленням про самого себе.

Текст питальника надається мовою оригіналу. Текст питальника:

1. Буває, що я серджуся.
2. Зазвичай зранку я просинаюся свіжим і відчуваю, що відпочив.
3. Зараз я приблизно такий самий працездатний, як і завжди.
4. Доля явно несправедлива до мене.
5. Запори в мене бувають дуже рідко.
6. Часом мені дуже хотілося покинути свою домівку.
7. Іноді у мене бувають приступи сміху або плачу, з якими я не можу впоратися.
8. Мені здається, що мене ніхто не розуміє.
9. Вважаю, що якщо хтось заподіяв мені зло, то я повинен відповісти йому тим самим.
10. Іноді мені спадають такі недобрі думки, що краще про них нікому не розповідати.
11. Мені буває важко зосередитися на якому-небудь завданні або роботі.
12. У мене часто бувають дивні й незвичайні переживання.
13. У мене не було неприємностей через мою поведінку.
14. У дитинстві я інколи вчиняв дрібні крадіжки.

15. Іноді в мене виникає бажання ламати або троцити все навколо.
16. Бувало, що я цілими днями або навіть тижнями нічого не міг робити, бо не міг змусити себе взятися до роботи.
17. Сон у мене переривчастий і неспокійний.
18. Моя родина не схвалює мій вибір щодо роботи.
19. Бували випадки, що я не дотримував обіцянок.
20. У мене часто болить голова.
21. Раз на тиждень або частіше я без усякої видимої причини раптово відчуваю жар у всьому тілі.
22. Було б добре, якби майже всі закони скасували.
23. Стан мого здоров'я майже такий самий, як у більшості моїх знайомих (не гірше).
24. Зустрічаючи на вулиці своїх знайомих або шкільних друзів, з якими я давно не бачився, я волію проходити повз них, якщо вони не заговорять до мене першими.
25. Більшості людей, які мене знають, я подобаюся.
26. Я товариська людина.
27. Іноді я так наполягаю на своєму, що люди втрачають терпіння.
28. Більшу частину часу у мене пригнічений настрій.
29. Тепер мені важко сподіватися на те, що я чого-небудь досягну в житті.
30. У мене мало впевненості в собі.
31. Іноді я кажу неправду.
32. Зазвичай я вважаю, що життя – “добра справа”.
33. Я вважаю, що більшість людей здатні збрехати, аби просунутися по службі.
34. Я охоче беру участь у зборах та інших суспільних заходах.
35. Із членами своєї родини я сварюся дуже рідко.
36. Іноді я відчуваю велике бажання порушити правила пристойності або кому-небудь нашкодити.
37. Найважча боротьба для мене – це боротьба із самим собою.

38. М'язові судороги або посмикування в мене бувають у край рідко (або майже не бувають).

39. Я досить байдужий до того, що зі мною буде.

40. Іноді, коли я почуваю себе зле, я буваю дратівливим.

41. Часто у мене виникає відчуття, що я зробив щось не те або навіть щось погане.

42. Деякі люди так полюбляють керувати, що мене так і тягне робити все всупереч, навіть коли я знаю, що вони праві.

43. Я часто відчуваю себе зобов'язаним відстоювати те, що вважаю справедливим.

44. Моя мова зараз така сама, як і завжди (ні швидша, ні повільніша, немає ні хрипоти, ні невиразності).

45. Я вважаю, що моє сімейне життя таке саме гарне, як у більшості моїх знайомих.

46. Мене дуже вражає, коли мене критикують або сварять.

47. Іноді в мене буває відчуття, що я просто повинен зашкодити собі або комусь іншому.

48. Моя поведінка значною мірою визначається звичаями мого оточення.

49. У дитинстві в мене було товариство, де всі намагалися відстоювати один одного.

50. Іноді мені так і хочеться затіяти з ким-небудь бійку.

51. Бувало, що я говорив про речі, в яких не розуміюся.

52. Звичайно я засинаю спокійно і мене не тривожать жодні думки.

53. Останні кілька років я почуваю себе добре.

54. У мене ніколи не було ні припадків, ні судорог.

55. Зараз моя вага постійна (я не худну й не повнію).

56. Я вважаю, що мене часто карали незаслужено.

57. Я легко плачу.

58. Я рідко втомлююся.

59. Я був би достатньо спокійним, якби в кого-небудь із моєї родини були неприємності через порушення закону.
60. З моїм розумом діється щось недобре.
61. Мені важко приховувати свою сором'язливість.
62. Приступи запаморочення в мене бувають дуже рідко (або майже не бувають).
63. Мене турбують сексуальні питання.
64. Мені важко підтримувати розмову з людьми, з якими я тільки що познайомився.
65. Коли я намагаюся щось зробити, часто помічаю тремтіння в руках.
66. Руки в мене такі ж самі спритні й моторні, як і колись.
67. Більшу частину часу я відчуваю загальну слабкість.
68. Іноді, коли я збентежений, я сильно пітнію, і це мене дуже дратує.
69. Буває, що я відкладаю на завтра те, що повинен зробити сьогодні.
70. Думаю, що я людина приречена.
71. Бували випадки, коли мені було важко втриматися, аби що-небудь не стягнути в кого-небудь або де-небудь, наприклад у магазині.
72. Я зловживав спиртними напоями.
73. Я часто чимось тривожуся.
74. Мені б хотілося бути членом декількох гуртків або товариств.
75. Я рідко задихаюся, і в мене не буває сильного серцебиття.
76. Усе своє життя я строго додержуюся принципів, заснованих на почутті обов'язку.
77. Траплялося, що я перешкоджав або робив усупереч людям просто із принципу, а не тому, що справа була дійсно важливою.
78. Якщо мені не загрожує штраф і поблизу немає машин, я можу перейти вулицю там, де мені хочеться, а не там, де це дозволено.
79. Я завжди був незалежним і вільним від контролю з боку родини.
80. У мене бували періоди такого сильного занепокоєння, що я не міг усидіти на місці.

81. Найчастіше мої вчинки неправильно витлумачувалися.
82. Мої батьки та (або) інші члени моєї родини занадто прискіпчиві до мене.
83. Хтось керує моїми думками.
84. Люди байдужі до того, що з тобою може трапитися.
85. Мені подобається бути в товаристві, де всі жартують один над одним.
86. У школі я засвоював матеріал повільніше, ніж інші.
87. Я цілком упевнений у собі.
88. Нікому не довіряти – саме безпечно.
89. Раз на тиждень або частіше я буваю дуже збудженим і схвильованим.
90. Коли я перебуваю в товаристві, мені важко знайти доречну тему для розмови.
91. Мені легко змусити інших людей боятися себе і іноді я роблю це заради забави.
92. У грі я волію вигравати.
93. Нерозумно засуджувати людину, котра обдурює того, хто дозволяє себе обдурити.
94. Хтось намагається впливати на мої думки.
95. Я щодня випиваю багато води.
96. Найщасливішим я буваю, коли знаходжуся сам на сам.
97. Я обурююся щоразу, коли дізнаюся, що злочинець з якої-небудь причини залишився безкарним.
98. У моєму житті був один або кілька випадків, коли я відчував, що хтось за допомогою гіпнозу змушує мене робити ті або інші вчинки.
99. Я рідко заговорюю з людьми першим.
100. У мене ніколи не було конфліктів із законом.
101. Мені приємно мати серед своїх знайомих визначних людей – це наче б додає мені ваги у власних очах.
102. Іноді без усякої причини у мене раптом настають періоди надзвичайної веселості.

103. Життя для мене майже завжди пов'язане з напруженістю.
104. У школі мені було дуже важко виступати перед класом.
105. Люди виявляють щодо мене стільки співчуття й симпатії, на скільки я заслуговую.
106. Я відмовляюся грати в деякі ігри тому, що в мене це погано виходить.
107. Мені здається, що я заводжу друзів з такою самою легкістю, як і інші.
108. Мені неприємно, коли мене оточують люди.
109. Як правило, мені щастить.
110. Мене легко збентежити.
111. Деякі члени моєї родини робили вчинки, які мене лякали.
112. Іноді в мене бувають приступи сміху або плачу, з якими я ніяк не можу впоратися.
113. Мені буває важко приступити до виконання нового завдання або розпочати нову справу.
114. Коли б люди не ставились до мене негативно, я досяг би в житті набагато більшого.
115. Я вважаю, що мене ніхто не розуміє.
116. Серед моїх знайомих є люди, які мені не подобаються.
117. При спілкуванні з людьми я легко втрачаю терпіння.
118. Часто в новій обстановці я відчуваю тривогу.
119. Мені часто хочеться померти.
120. Іноді я буваю таким збудженим, що мені буває важко заснути.
121. Часто я переходжу на інший бік вулиці, щоб уникнути небажаної зустрічі.
122. Бувало, що я кидав розпочату справу, бо боявся не впоратися з нею.
123. Майже щодня трапляється щось, що лякає мене.
124. Навіть серед людей я відчуваю себе самотнім.

125. Я переконаний, що існує лише одне-єдине правильне розуміння сенсу життя.

126. У гостях найчастіше я сиджу осторонь і розмовляю з ким-небудь одним, а не беру участь у загальних розвагах.

127. Мені часто зауважують, що я запальний.

128. Буває, що я з ким-небудь розпускаю плітки.

129. Мені часто буває прикро, коли намагаюся застерегти кого-небудь від помилок, а мене розуміють неправильно.

130. Я часто звертаюся до людей за порадою.

131. Часто, навіть тоді, коли для мене складається все добре, я почуваю, що мені все байдуже.

132. Мене досить важко вивести із себе.

133. Коли я намагаюся вказати людям на їхні помилки або допомогти, вони часто розуміють мене неправильно.

134. Звичайно я спокійний і мене нелегко вивести з рівноваги.

135. Я заслуговую на суворе покарання за свої вчинки.

136. Мені властиво так сильно переживати розчарування, що не можу змусити себе не думати про них.

137. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.

138. Бувало, що під час обговорення деяких питань, особливо не замислюючись, я погоджувався з думкою інших.

139. Зі мною постійно трапляються всілякі нещастя.

140. Мої переконання і погляди непохитні.

141. Я думаю, що можна, не порушуючи закону, спробувати його обійти.

142. Є люди, які мені настільки неприємні, що в глибині душі я радію, коли їх сварять за що-небудь.

143. У мене бували періоди, коли через хвилювання я втрачав сон.

144. Я відвідую всілякі суспільні заходи, тому що це дозволяє мені бути серед людей.

145. Можна вибачити людям порушення правил, які вони вважають нерозумними.

146. У мене є дурні звички, які настільки сильні, що боротися з ними просто марно.

147. Я охоче знайомлюся з новими людьми.

148. Буває, що непристойний жарт викликає у мене сміх.

149. Якщо справа в мене йде погано, мені відразу хочеться все кинути.

150. Я волію діяти за власними планами, а не виконувати вказівки інших.

151. Мені до вподоби, щоб ті, хто мене оточує, знали мою точку зору.

152. Якщо я поганої думки про людину або навіть нехтую нею, то майже не намагаюся приховувати це.

85

153. Я людина нервова і легко збуджуюся.

154. Усе в мене виходить погано, не так, як годиться.

155. Майбутнє видається мені безнадійним.

156. Люди досить легко можуть змінити мою думку, навіть якщо до цього вона здавалася мені остаточною.

157. Кілька разів на тиждень у мене буває відчуття, що трапиться щось страшне.

158. Найчастіше я почуваю себе втомленим.

159. Я люблю бувати на вечорах і просто у товаристві.

160. Я намагаюсь уникати конфліктів і скрутних становищ.

161. Мене часто дратує, що я забуваю, куди кладу речі.

162. Я віддаю перевагу пригодницьким оповіданням, а не романам про любов.

163. Коли я захочу зробити щось, але моє оточення вважатиме, що цього робити не варто, я легко відмовлюся від своїх намірів.

164. Нерозумно засуджувати людей, які прагнуть взяти від життя все, що можна.

165. Мені байдуже, що про мене думають інші.

Опитувальник Р. Кеттелла (16 факторів)

Текст питальника надається мовою оригіналу

Текст питальника

1. Я думаю, что моя память сейчас лучше, чем раньше:
а) Да в) Трудно сказать с) Нет
2. Я вполне мог бы жить один, вдали от людей:
а) Да в) Иногда с) Нет
3. Если предположить, что небо находится «внизу», и что зимой «жарко», я должен был бы назвать преступника:
а) Бандитом в) Святым с) Тучей
4. Когда я ложусь спать, то:
а) Быстро засыпаю в) Когда как с) Засыпаю с трудом
5. Если бы я вел машину по дороге, где много других автомобилей, я предпочел бы:
а) Пропустить вперед большинство машин б) Не знаю с) Обогнать все идущие впереди машины
6. В компании я предоставляю другим шутить и рассказывать всякие истории:
а) Да в) Иногда с) Нет
7. Для меня важно, чтобы во всем, что меня окружает, не было беспорядка.
а) Верно в) Трудно сказать с) Неверно
8. Большинство людей, с которыми я бываю в компаниях, несомненно рады меня видеть.
а) Да в) Иногда с) Нет
9. Мне больше нравятся:
а) Фигурное катание и балет в) Затрудняюсь сказать с) Борьба и регби
10. Меня забавляет несоответствие между тем, что люди делают, и тем, что они потом рассказывают об этом.

а) Да в) Иногда с) Нет

11. Читая о каком-нибудь происшествии, я интересуюсь всеми подробностями.

а) Всегда в) Иногда с) Редко

12. Когда друзья подшучивают надо мной, я смеюсь вместе со всеми и совсем не обижаюсь.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

13. Если мне кто-нибудь нагрубит, я могу быстро забыть об этом.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

14. Мне больше нравится придумывать новые способы в выполнении какойлибо работы, чем придерживаться испытанных приемов.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

15. Когда я планирую что-нибудь, я предпочитаю делать это самостоятельно, без чьей-либо помощи.

а) Верно в) Иногда с) Нет

16. Думаю, что я – менее чувствительный и менее возбудимый, чем большинство людей.

а) Верно в) Затрудняюсь ответить с) Неверно

17. Меня раздражают люди, которые не могут быстро принимать решения.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

18. Иногда, хотя и кратковременно, у меня возникало чувство раздражения к моим родителям.

а) Да в) Не знаю с) Нет

19. Я скорее раскрыл бы свои сокровенные мысли:

а) Своим хорошим друзьям в) Не знаю с) В своем дневнике

20. Я думаю, что слово, противоположное по смыслу противоположности слова «неточный», – это:

а) Небрежный в) Тщательный с) Приблизительный

21. У меня всегда хватает энергии, когда мне это необходимо.

а) Да в) Трудно сказать с) Нет

22. Меня больше раздражают люди, которые:

а) Своими грубыми шутками вгоняют людей в краску в) Затрудняюсь ответить с) Создают неудобства, когда они опаздывают на условленную встречу со мной

23. Мне очень нравится приглашать гостей и развлекать их.

а) Верно

в) Не знаю с) Неверно

24. Я думаю, что...

а) Можно не все делать одинаково тщательно в) Затрудняюсь сказать с)

Любую работу следует делать тщательно, если Вы за нее взялись

25. Мне обычно приходится преодолевать смущение.

а) Да в) Иногда с) Нет

26. Мои друзья чаще:

а) Советуются со мной б) Делают то и другое поровну с) Дают мне советы

27. Если приятель обманывает меня в мелочах, я скорее предпочту сделать вид, что не заметил этого, чем разоблачу его.

а) Да в) Иногда с) Нет

28. Я предпочитаю друзей:

а) Интересы которых имеют деловой и практический характер в) Не знаю с) Которые отличаются философским взглядом на жизнь

29. Не могу равнодушно слушать, как другие люди высказывают идеи, противоположные тем, в которые я твердо верю.

а) Верно в) Затрудняюсь ответить с) Неверно

30. Меня волнуют мои прошлые поступки и ошибки.

а) Да в) Не знаю с) Нет

31. Если бы я одинаково хорошо умел делать и то, и другое, я бы предпочел:

а) Играть в шахматы в) Затрудняюсь сказать с) Играть в городки

32. Мне нравятся общительные, компанейские люди.

а) Да в) Не знаю с) Нет

33. Я настолько осторожен и практичен, что со мной случается меньше неприятных неожиданностей, чем с другими людьми.

а) Да в) Затрудняюсь сказать с) Нет

34. Я могу забыть о своих заботах и обязанностях, когда мне это необходимо.

а) Да в) Иногда с) Нет

35. Мне бывает трудно признать, что я не прав.

а) Да в) Иногда с) Нет

36. На предприятии мне было бы интереснее:

а) Работать с машинами и механизмами и участвовать в основном производстве в) Трудно сказать с) Беседовать с людьми, занимаясь общественной работой

37. Какое слово не связано с двумя другими?

а) Кошка в) Близко с) Солнце

38. То, что в некоторой степени отвлекает мое внимание:

а) Раздражает меня в) Нечто среднее с) Не беспокоит меня совершенно

39. Если бы у меня было много денег, то я:

а) Жил бы, не стесняя себя ни в чем в) Не знаю с) Позаботился бы о том, чтобы не вызвать к себе зависти

40. Худшее наказание для меня:

а) Тяжелая работа в) Не знаю с) Быть запертым в одиночестве

41. Люди должны больше, чем сейчас, соблюдать нравственные нормы.

а) Да в) Иногда с) Нет

42. Мне говорили, что ребенком я был:

а) Спокойным и любил оставаться один в) Трудно сказать с) Живым и всегда подвижным и меня нельзя было оставить одного

43. Я предпочел бы работать с приборами.

а) Да в) Не знаю с) Нет

44. Думаю, что большинство свидетелей на суде говорят правду, даже если это нелегко для них. а) Да в) Трудно сказать с) Нет

45. Иногда я не решаюсь проводить в жизнь свои идеи, потому что они кажутся мне неосуществимыми.

а) Верно в) Затрудняюсь сказать с) Неверно

46. Я стараюсь смеяться над шутками не так громко, как большинство людей.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

47. Я никогда не чувствовал себя таким несчастным, что хотелось плакать.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

48. Мне больше нравится:

а) Марш в исполнении духового оркестра в) Не знаю с) Фортепианная музыка

49. Я предпочел бы провести отпуск:

а) В деревне с одним или с двумя друзьями в) Затрудняюсь сказать

с) Возглавляя группу в туристическом лагере

50. Усилия, затраченные на составление планов:

а) Никогда не лишние в) Трудно сказать с) Не стоят этого

51. Необдуманные поступки и высказывания моих приятелей в мой адрес не обижают и не огорчают меня.

а) Верно в) Иногда с) Неверно

52. Удавшиеся дела кажутся мне легкими.

а) Всегда в) Иногда с) Редко

53. Я предпочел бы работать:

а) В учреждении, где мне пришлось бы руководить людьми и все время быть среди них в) Затрудняюсь ответить с) В одиночестве, например архитектором, который разрабатывает свой проект

54. «Дом» относится к «комнате», как «дерево»:

а) К лесу в) К растению с) К листу

55. То, что я делаю, у меня не получается:

а) Редко в) Время от времени с) Часто

56. В большинстве дел я предпочитаю:

а) Рискнуть в) Когда как с) Действовать наверняка

57. Вероятно, некоторые люди считают, что я слишком много говорю.

а) Скорее всего, это так в) Не знаю с) Думаю, что это не так

58. Мне больше нравится человек:

а) Большого ума, даже если он ненадежен и непостоянен

в) Трудно сказать

с) Со средними способностями, но умеющий противостоять всяким соблазнам

59. Я принимаю решения:

а) Быстрее, чем многие люди в) Не знаю с) Медленнее, чем большинство людей

60. На меня большое впечатление производят:

а) Мастерство и изящество

в) Не знаю

с) Сила и мощь

61. Я считаю себя человеком, склонным к сотрудничеству.

а) Да в) Не знаю с) Нет

62. Мне больше нравится разговаривать с людьми изысканными, утонченными, чем с откровенными и прямолинейными:

а) Да в) Не знаю с) Нет

63. Я предпочитаю:

а) Сам решать вопросы, касающиеся меня лично в) Затрудняюсь ответить
с) Советоваться с моими друзьями

64. Если человек не отвечает на мои слова, то я чувствую, что, должно быть, сказал какую-нибудь глупость.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

65. В школьные годы я больше всего получил знаний:

а) На уроках в) Не знаю с) Читая книги

66. Я избегаю общественной работы и связанной с этим ответственности.

а) Верно в) Иногда с) Неверно

67. Если очень трудный вопрос требует от меня много усилий, то я:

а) Начну заниматься другим вопросом в) Затрудняюсь ответить с) Еще раз попытаюсь решить этот вопрос

68. У меня возникают сильные эмоции: тревога, гнев, приступы смеха и т. д., – казалось бы, без определенных причин:

а) Да в) Иногда с) Нет

69. Иногда я соображаю хуже, чем обычно.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

70. Мне приятно сделать человеку одолжение, согласившись назначить встречу с ним на время, удобное для него, даже если это немного неудобно для меня.

а) Да в) Иногда с) Нет

71. Я думаю, что правильное число, которое должно продолжить ряд 1, 2, 3, 6, 5, ... – это:

а) 10 в) 5 с) 7

72. Иногда у меня бывают непродолжительные приступы тошноты и головокружения без определенной причины:

а) Да в) Очень редко с) Нет

73. Я предпочитаю скорее отказаться от своего заказа, чем доставить официанту лишнее беспокойство.

а) Да в) Не знаю с) Нет

74. Я живу сегодняшним днем в большей степени, чем другие люди.

а) Верно в) Не знаю с) Неверно

75. На вечеринке мне нравится:

а) Принимать участие в интересной деловой беседе в) Затрудняюсь ответить

с) Отдыхать вместе со всеми

76. Я высказываю свое мнение независимо от того, кто меня слушает:

а) Да в) Иногда с) Нет

77. Если бы я мог перенестись в прошлое, я бы хотел встретиться с:

а) Ньютоном в) Не знаю с) Шекспиром

78. Я вынужден удерживать себя от того, чтобы не улаживать чужие дела.

а) Да в) Иногда с) Нет

79. Работая в магазине, я предпочел бы:

а) Оформлять витрины в) Не знаю с) Быть кассиром

80. Если люди плохо думают обо мне, я не стараюсь переубедить их, а продолжаю поступать так, как считаю нужным.

а) Да в) Трудно сказать с) Нет

81. Если я вижу, что мой старый друг холоден со мной и избегает меня, я обычно:

93

а) Сразу же думаю: «У него плохое настроение» в) Не знаю с) Начинаю думать о том, какой неверный поступок я совершил

82. Многие неприятности происходят из-за людей:

а) Которые стараются во все внести изменения, хотя уже существует удовлетворительные способы решения этих вопросов в) Не знаю с) Которые отвергают новые, многообещающие предложения

83. Я получаю большое удовольствие, рассказывая местные новости.

а) Да в) Иногда с) Неверно

84. Аккуратные, требовательные люди не уживаются со мной.

а) Верно в) Иногда с) Неверно

85. Мне кажется, что я менее раздражителен, чем большинство людей.

а) Верно в) Иногда с) Неверно

86. Я могу легче не считаться с другими людьми, чем они со мной.

а) Верно в) Иногда с) Неверно

87. Бывает, что все утро я не хочу ни с кем разговаривать.

а) Часто в) Иногда с) Никогда

88. Если стрелки часов встречаются каждые 65 минут, отмеренных по точным часам, то эти часы:

а) Отстают в) Идут правильно с) Спешат

89. Мне бывает скучно:

а) Часто в) Иногда с) Редко

90. Люди говорят, что мне нравится все делать своим оригинальным способом.

а) Верно в) Иногда с) Неверно

91. Я считаю, что нужно избегать излишних волнений, потому что они утомительны:

а) Да в) Иногда с) Нет

92. Дома, в свободное время, я:

а) Отдыхаю от всех дел в) Затрудняюсь ответить с) Занимаюсь интересными делами

93. Я осторожно отношусь к завязыванию дружеских отношений с незнакомыми людьми.

а) Да в) Иногда с) Нет

94. Я считаю, что то, что говорят люди стихами, можно также точно выразить прозой.

а) Да в) Затрудняюсь ответить с) Нет

95. Мне кажется, что люди, с которыми я нахожусь в дружеских отношениях, могут оказаться отнюдь не друзьями за моей спиной.

а) Да в) Иногда с) Нет

96. Мне кажется, что самые драматические события уже через год, не оставляют в моей душе никаких следов.

а) Да в) Иногда с) Нет

97. Я думаю, что интереснее:

а) Работать с растениями в) Не знаю с) Быть страховым агентом

98. Я подвержен суевериям и беспричинному страху по отношению к некоторым вещам, например, к определенным животным, местам, датам и т. д.

а) Да в) Иногда с) Нет

99. Я люблю размышлять над тем, как можно было бы улучшить мир.

а) Да в) Трудно сказать с) Нет

100. Я предпочитаю игры:

а) Где надо играть в команде или иметь партнера в) Не знаю с.) Где каждый играет сам за себя

101. Ночью мне снятся фантастические и нелепые сны.

а) Да в) Иногда с) Нет

102. Если я остаюсь в доме один, то через некоторое время ощущаю тревогу и страх.

а) Да в) Иногда с) Нет

103. Я могу своим дружеским отношением ввести людей в заблуждение, хотя, на самом деле, они мне не нравятся. а) Да в) Иногда с) Нет

104. Какое слово не относится к двум другим.

а) Думать в) Видеть с) Слышать

105. Если мать Марии является сестрой отца Александра, то кем является Александр по отношению к отцу Марии?

а) Двоюродным братом в) Племянником с) Дядей

Опитувальник суїцидального ризику

Інструкція: Перед Вами список з 29 тверджень. Уважно прочитайте ці твердження. У бланку для відповідей у разі згоди з твердженням поставте «+», у разі незгоди з твердженням «-». Працюйте не поспішаючи. Текст питальника надається мовою оригіналу.

Текст питальника

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Учиться Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.

18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.
22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.
25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинувшись первому порыву.

Програми психотерапевтичного супроводу щодо успішної адаптації військовослужбовців

З метою профілактики суїцидальності проводилися індивідуальні консультації з військовослужбовцями. Під час їх проведення використовувалися техніки активного слухання і емпатійного говоріння. Комунікація вербальна і невербальна використовувалася як основний засіб роботи військового психолога з військовослужбовцями строкової служби.

Комуникативна взаємодія з новобранцями спрямовувалась на зниження невпевненості, тривоги, занепокоєння; встановлення прямого і зворотного зв'язку між суб'єктами комунікації (у разі його відсутності військовослужбовець не отримує інформації про свою діяльність, через що підвищується рівень незадоволеності, нервозності, тривожності); розвиток умінь висловлювати власну думку, ставити запитання різного типу (уточнювальні, контр-питання), аргументувати різні позиції, аналізувати інформацію тощо.

Техніки активного слухання включають вправи такого типу:

- перефразування, «відображення значення» (формулювання думки, переказ тексту повідомлення своїми словами, акцент на фактах та їх повторення у разі потреби);
- переінкашення (зміщення акценту з негативних/агресивних оціночних суджень на позитивні цінності у повідомленні, перехід від звинувачень до конструктивних пропозицій, перехід від рефлексії минулих подій до проектування і візуалізації майбутніх подій та ін.);
- ставлення запитань (формулювання влучних запитань, які спрямовують логіку комунікації).

Психологічні проблеми найчастіше зумовлюються неготовністю новобранців бути учасниками комунікації низхідної (від командирів до рядових військовослужбовців) і висхідної (підзвітність відповідно до ієрархії).

Деадаптованість проявляється, зокрема, у нерозумінні подій, що відбуваються, викривленні вхідної інформації, небажанні передавати правдиву інформацію через страх відповідальності за негативні результати військової служби та ін.

Задля виправлення виникнення такого роду ситуацій проводився тренінг на розвиток групової комунікації з елементами ділової гри. В ході групової та індивідуальної комунікації військового психолога з військовослужбовцями особлива увага приділялась підвищенню якості горизонтальних зв'язків.

Неформальні канали комунікації є найбільш впливовими факторами на психологічний стан військовослужбовців. Порушення горизонтальної комунікації проявляються через поширення чуток, а це може суттєво ускладнити військову службу. Задля уникнення таких ускладнень психотерапевтом реабілітаційного центру використовувались засоби вербальної, невербальної і паравербальної комунікації.

Вербальна комунікація використовувалась для передачі інформації. Вербальні засоби забезпечують усвідомлення інших методів психофізичного саморегуляції, а також, процес передачі думок, досвіду, їх рефлексію.

Невербальна комунікація використовується для передачі почуттів (рухи тіла, м'язи обличчя, стиль одягу тощо). Невербальні засоби краще засвоюються, ніж словесні. Вираз обличчя, погляд, положення тіла і рухи, жести, просторова близькість, зовнішній вигляд підсвідомо впливають на співрозмовника.

Корекційно-розвиткова програма включала вправи на розвиток невербальної комунікації, невербальної чутливості. За допомогою таких вправ у військовослужбовців формувалася здатність правильно ідентифікувати невербальні повідомлення, бути учасником соціальної інтеракції. Особи, які успішно дешифрують невербальні знаки, краще адаптуються, мають гнучке мислення, демократичні, стресостійкі.

Зокрема, проводилася вправа «Теплі» і «холодні» стосунки» на самопрезентацію, вдосконалювалося уміння справляти враження на інших, впливати на їхні рішення, грамотно використовувати різні прийоми «теплих» стосунків (усмішка, погляд в очі, доброзичливі жести тощо). Паравербальна

комунікація забезпечує підсилення впливу на співрозмовника на підсвідомому рівні. Засоби паравербальної комунікації: інтонація, темп і тембр голосу, частота. Такими засобами передають настрій та деякі характеристики особистості. Голосне мовлення формує враження про людину як нервову, збуджену, неврівноважену і, навіть, агресивну. У разі тихого, млявого мовлення співрозмовник сприймається як людина невпевнена, сором'язлива, зі слабкою волею.

Енергійне мовлення забезпечує активне сприйняття інформації, «емоційне зараження». З військовослужбовцями проводилися вправи на формування навичок паравербальної комунікації: «Зверніть на себе увагу!», «Сформулюй свою точку зору», «Обери темп мовлення», «Короткі фрази - сильні емоції» та інші.

Програма психологічної підтримки включала елементи тренінгу саморегуляції психічного стану. Вправи проводилися індивідуально і в малих групах. Вправи, передбачені таким тренінгом, ставили за мету формування навичок чинити опір негативним чинникам, відновлювати емоційну рівновагу. Робота проводилась у тихій кімнаті, зручній для психофізичного розслаблення. Кожен учасник обирає бажану техніку: вправи для розслаблення м'язів, слухання музики, танцювальні рухи, дихальні вправи тощо.

Найбільш ефективними являються техніки глибокого дихання. Це найпростіші вправи на розслаблення. Глибоке дихання (діафрагмальне) розслаблює м'язи і має протистресову дію. Психолог демонструє техніку такого дихання: спочатку виконується глибокий вдих через ніс, потім дихання затримується на короткий час, на завершення – дуже повільний видих через рот (або, як зручно). Рекомендовано не менше 10 повторів.

Комплекс саморегуляції психофізичного стану включає також вправи м'язової релаксації.

Метод прогресивної м'язової релаксації розроблений Е. Якобсоном у першій половині ХХ сторіччя. Прогресивна м'язова релаксація заснована на наступних принципах:

- психічний і фізичний стрес перебувають у прямому сильному зв'язку;
- чергування напруження і розслаблення м'язів, різкі переключення з одного стану в інший викликають глибоку релаксацію;
- цілісне відчуття свого тіла, всіх груп м'язів і свідоме керування ними, особливо тими, які більше напружені [68].

Спільний механізм, який спрацьовує під час усіх вправ такого типу - скорочення і розслаблення великої групи м'язів. У такий спосіб покращується кровообіг організму, з'являється відчуття спокою. Техніка м'язової релаксації також включає такі дії: навмисне напруження певної групи м'язів протягом короткого часу (5 – 10 секунд), розслаблення м'язів, глибоке дихання, розслаблення чола, повороти голови вправо-вліво, рухи руками, повороти тулуба. Рекомендовано практикувати такі вправи щодня по 20-30 хвилин.

Для військовослужбовців, які постійно переживають хронічний стрес, корисною є *вправа «Заземлення»*. Рекомендується зосередитися на оточуючих предметах, їх деталях, кольорі, розмірах, на всіх дрібних деталях. Одночасно треба проговорювати подумки назви об'єктів та їх властивості. У такий спосіб військовослужбовець відволікається від стресової ситуації, досягається емоційно-нейтральний стан, пасивний за своїм характером.

Вправа «Поза кучера» також призначена для фізичного і нервового розслаблення. Така вправа забезпечує короткий відпочинок. Для виконання цієї вправи пропонується сісти на стілець, опустити руки ліктями на коліна. Тулуб нахилиється уперед, голова опущена, плечі і шия розслаблені; час виконання до 15 хвилин.

Вправи на розслаблення м'язів поєднувалися з *ізометричними вправами*. Такі вправи використовуються задля розігріву тіла і, одночасно, психічної релаксації. Оскільки військова служба передбачає перебування на відкритому повітрі, при низьких температурах такі вправи є базовими у програмі військового вишколу.

Ізометричні вправи виконуються стоячі, сидячи, лежачи, що важливо, так як військовослужбовець частіше всього обмежений у пересуванні, малою

площею окопу, бліндажа. Поєднання всіх видів комунікації (вербальної, невербальної, паравербальної) і релаксаційних технік забезпечують виключність у цей процес на рівні несвідомому, підсвідомому і свідомому. Програма психологічної підтримки військовослужбовців включала вправи на творчу візуалізацію.

Такі вправи налаштовують військовослужбовця на усвідомлення бажаних подій, станів; різнобічне сприймання предметів, ситуацій і поведінкових реакцій. Мислення стає більш гнучким, варіативним, багатосмисловим, що у свою чергу, знижує внутрішню психологічну напругу, яка виникає і стає постійною в умовах чіткої військової ієрархії, регламенту, обмеження свободи вибору і діяльності [1].

Учасникам пропонується уявити ситуації, обставини, події, які породжують приємні спогади, переживання, відчуття:

- «Нехай всі твої відчуття допомагають створювати ці ментальні образи якнайбільш реалістичними. Де я? Як виглядає це місце? Що мене оточує? Чи є хтось з людей біля мене? Чи чую я якісь звуки? Чи відчуваю якісь запахи? Чи відчуваю дотик? Чи можу я щось спробувати?»;

- «Зберігай у пам'яті картину чогось або когось, що/хто вас веселить (дитина, домашній улюбленець, відпочинок); «Наскільки вірогідно, що справдиться найгірший сценарій?», «А якщо це таки трапиться?»

- Не тривожся про те, що перебуває поза твоїм контролем.

- «Придумай якусь фразу (слово або коротке речення), яка нагадуватиме тобі про розслаблення».

- «Іди в свою картину. Коли вступаєш у картину, слідкуй за своїм поглядом; що знаходиться вдалині? що ти чуєш? чи відчутні якісь запахи чи смаки? подумай, як ти ставишся до речей із безпосереднього оточення? що відчувають ті речі, до яких ти маєш стосунок, що знаходиться під твоїми ногами? Чи ти це відчуваєш? чи з'явилися якісь нові запахи або звуки. Озирнись, що ти бачиш? що ти зараз чуєш? запам'ятай шлях, яким будеш слідувати до цього місця під час своїх майбутніх подорожей сюди.

- Повернення додому. Перш ніж почнеш повертатися додому, зроби таке: зверни увагу на відчуття у твоєму тілі - воно захоче відчутти це у майбутньому; намагайся запам'ятати найкращі частини своєї мандрівки та свого особи с того місця. Ти бажаєш повернутися туди і в майбутньому; підготуйся до повернення, рахуючи в зворотному порядку від 3-х до 1-го: (1 – відчуй своє фізичне середовище (місце, люди, звуки); 2 – витягни ступні, ноги, руки, потягнися всім тілом, покрути головою; 1 – розплющ очі (відчуття оновилися, розслабленість, ти сповнився новою енергією) []).

Протягом корекційно-розвиткової роботи з військовослужбовцями використовувались медитативні техніки з елементами тілесно-орієнтованої терапії (Mindfulness-вправи).

Такі вправи проводилися з метою розвитку обсягу уваги і здатності концентрувати увагу на потрібному об'єкті. Mindfulness – це специфічний психічний стан, який характеризується повною концентрацією на моменті «тут і зараз», без пояснень, оціночних суджень або емоційної реакції. Майндфулнес являє собою комплексну терапію, в системі якої поєднуються ідеї когнітивної і поведінкової психології (МОКПТ – «Майндфулнес Орієнтована Когнітивно-Поведінкова Теорія»). На сьогодні Mindfulness позиціонується в професійному середовищі як підхід, реалізація якого полегшує вирішення психологічних труднощів людини і визнана як ефективний терапевтичний засіб. Терапевтичні засоби звільняють людину від схильності неусвідомлено реагувати на думки, події, емоції, що, зазвичай, відбувається при депресіях, соматичних порушеннях (безсоння, хронічна втома, порушення харчової поведінки, тривожність та ін.).

Саме такими проявами супроводжується процес психофізичної адаптації військовослужбовців на перших етапах військової служби: хронічний стрес, надмірна тривога, періоди депресії. Mindfulness-вправи ефективно запобігають бойовому стресу, допомагають психологічно відновитися після перебування у стресогенних ситуаціях []).

Відповідно до логіки терапевтичних дій, першими запроваджуються вправи, які допомагають військовослужбовцю сконцентруватися на внутрішніх процесах, їх усвідомленні і перебігу – ефект «відкрити двері у теперішній момент». Розвивається здатність спостерігати за власними думками, емоціями і поведінковими реакціями, дистанціюватися у прийнятті власних рішень від цінностей і смислів інших людей, досліджувати себе у кризовому стані. У подальшому створюються умови для практичного використання набутих умінь і навичок.

На першому занятті військовослужбовцям пояснюються принципи, які є вихідними для подальшої роботи – зосередженість, уважність, дбайливість: Зосередженість психологічно стабілізує військовослужбовця, дає можливість відволіктися від впливу інших факторів, присутності інших об'єктів або суб'єктів і, певним чином, заспокоює. Уважність (очищення уваги) – концентрація уваги на обраному об'єкті, без намагання схилитися до подій приємних/негативних/нейтральних з попереднього власного життя. Такі вправи формують здатність військовослужбовця концентруватися на реальних подіях/об'єктах, усвідомлювати різницю між бажаним і дійсним. Принцип дбайливості налаштовує військовослужбовця на всебічний, ретельний аналіз власних реакцій, вчинків, рішень, а також товаришів по військовій службі (виокремлення переваг і недоліків шляхом критичного самоаналізу).

Переважно mindfulness-вправи практикуються у формі медитацій в положенні сидячи, які спрямовані на введення в ментальний стан повної концентрації на конкретній думці, емоції, об'єкті чи дії; решта думок та зовнішні подразники гальмуються або пригнічуються [2].

Першими проводяться вправи тілесно-орієнтованого терапевтичного характеру (тривалість 15 хвилин). Учасникам пропонується зосередитися на частинах свого тіла і переключатися з однієї частини тіла на іншу після короткої 58 паузи. Очі заплющені, зручне положення тулуба, зосередження на диханні, звернути увагу на повітря, яке вдихається і видихається, відчути його. Поступово учасник повинен зосереджуватися на тому, які у нього повіки

(закриті чи тремтять), чи у спокійному стані очі, чи «стоять перед очима» залишкові зображення, відчуті губи (вологі чи сухі), уявити лінію свого хребта у тому положенні, в якому перебуває учасник.

Наступні вправи розраховані на самоспостереження за своїми почуттями і думками. Кожному учаснику пропонується усвідомити, про що він дійсно думає, і що він дійсно відчуває. Такі вправи не можуть блокувати неприємні відчуття і думки, але допомагають людині їх осмислити, проаналізувати, що у подальшому допоможе не триматися за них, не «залипати» на них. Поступово приходить розуміння, що ці думки і почуття минулі, їх можна позбутися вирішенням проблеми. На раціональному рівні військовослужбовець набуває досвіду контролювати себе у стресових і кризових ситуаціях, налаштовувати своє мислення на пошук позитивних рішень проблем, які спричиняють негативний емоційний стан. Особливо важливим є те, що самоспостереження володіє сильним психотерапевтичним впливом. У процесі самоспостереження військовослужбовець спостерігає за своїми емоційними реакціями, але не бере в них участь, дистанціюється від них на раціональному рівні. У разі появи негативного психоемоційного стану під час самоспостереження, рекомендується знов повернутися до контролю за своїм диханням.

Наступною виконувалася вправа «Викликання думок». Учасникам пропонувалося зайняти зручне положення сидячи, заплющити очі, заспокоїтися і сконцентруватися на дамках, що з'являються, відчуті їх. Потім треба звернути увагу на думку, яка є більш сильною настільки, щоби відвернути увагу від контролю за диханням. Зміст і емоційне забарвлення цієї думки неважливі, вона може бути і позитивною, і негативною. Учасникам пропонується детально описати цю думку без зайвої напруги, знайти влучні слова, і відчуті свій стан під час опису цієї думки. Для підтримки своєї ефективності пропонується знов розслабитися і слідкувати за своїм диханням; уявити думку у вигляді привабливого природного об'єкту (хмарка на небі) серед інших непривабливих, неприємних об'єктів (похмурі, темні хмари). Потім в уяві треба «відпустити» ці непривабливі об'єкти (темні хмари).

Основне при виконанні такої справи – дозволити думкам вільно, без навмисних зусиль з’являтися у вашій свідомості. При цьому, уявляти себе «володарем» власних думок, який може їх викликати або відпустити. На завершення пропонується знов відчути своє дихання, розслабитися, відкрити очі, з відчуттям самодостатності, здатності керувати власними думками.