

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ УЧАСНИКІВ
БОЙОВИХ ДІЙ ДО УМОВ МИРНОГО ЖИТТЯ**

Виконала: студентка
Групи : 8.0539-2з
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Мельниченко Олеся Вікторівна
Керівник: к.психол.н., доцент кафедри
психології Лукасевич О.А.
Рецензент: к. педагог.н., доцент
кафедри педагогіки та спеціальної
освіти Пономаренко О.В.

Запоріжжя

2020

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

« ____ » _____ 2020 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

_____ Мельниченко Олесі Вікторівни _____

1. Тема роботи Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій до умов мирного життя

керівник роботи Лукашевич О.А. к.психол.н., доцент кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «14» липня 2020 року № 1032-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) проаналізувати теоретичні аспекти вивчення ефективності стилю управління в науковій літературі; провести теоретичний аналіз психологічних особливостей прояву особистості та професійної діяльності керівника в судочинстві; емпірично дослідити вплив індивідуально-типологічних особливостей керівника на ефективність стилю управління та розробити рекомендації щодо системи підбору керівного складу в судочинстві.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) 7 рисунків, 1 таблиця

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Лукаsevич О.А., доцент		
Розділ 1	Лукаsevич О.А., доцент		
Розділ 2	Лукаsevич О.А., доцент		
Висновки	Лукаsevич О.А., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2020 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2020 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2020 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	вересень-жовтень 2020 р.	Виконано
5	Написання висновків	жовтень 2020 р.	Виконано
6	Передзахист	листопад 2020 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	листопад 2020 р.	Виконано

Студент _____ О.В. Мельниченко

Керівник роботи _____ О.А. Лукаsevич

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О.М. Грединарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 117 сторінок, 12 таблиць, 81 джерело, 3 додатки

Об'єкт дослідження – соціально-психологічна адаптація.

Предмет дослідження – соціально-психологічна адаптація військових до умов мирного життя.

Мета роботи – виявити особливості соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій та розробити програму розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя.

Гіпотеза дослідження: передбачаємо що, програма розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій, яка спрямована на покращення за такими показниками як: самопочуття; рівень активності; вміння побудувати міжособистісні відносини сприяє підвищенню рівня їх адаптації до умов мирного життя.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та інтерпретація інформації; емпіричні: спостереження; експеримент; опитування; тести; аналіз документів. Статистичне опрацювання даних здійснювалося за допомогою стандартних пакетів програми MS Excel та програми SPSS 23.0.

Наукова новизна: вперше виділені навички соціально-психологічної адаптації до умов мирного життя; створено тренінгову програму для розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій. Виокремлені види та показники соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій до умов мирного життя.

Галузь використання: практична психологія; соціальна робота; військова психологія.

АДАПТАЦІЯ, СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ,
НАСЛІДКИ ДОСВІДУ УЧАСТІ У БОЙОВИХ ДІЙ.

SUMMARY

Melnychenko O. Problems of Social and Psychological Adaptation of Combatants to the Conditions of Peaceful Life .

Scientific work consists of an introduction, three sections, conclusions, references, appendices. The total volume of the work is 119 pages. The main content of the work is set out on 80 pages. The work contains 12 tables and 1 picture.

Qualification work provides a theoretical analysis of the phenomenon of social and psychological adaptation, as well as a theoretical overview of the possible psychological consequences of combatants, presents an empirical study of social and psychological adaptation of combatants.

The object of study – social and psychological adaptation.

The subject of study – social and psychological adaptation of combatants to the conditions of peaceful life.

The purpose of work – to identify the features of social and psychological adaptation of combatants and to develop a program for the development of skills of social and psychological adaptation of combatants to peaceful life.

Section 1 “Theoretical and Methodological Analysis of the Problems of Social and Psychological Adaptation of Combatants to Peaceful Life” provides an analysis of the phenomenon of social and psychological adaptation in the scientific literature, analytical review of possible psychological consequences of combat experience and factors of social and psychological adaptation of combatants to the conditions of peaceful life.

Section 2 “Empirical Study of the Problems of Social and Psychological Adaptation of Combatants to Peaceful Life” presents the stages, methods and results of experimental and diagnostic study of social and psychological adaptation of combatants to peaceful life.

Section 3 “Development of Skills of Social and Psychological Adaptation of Combatants to Peaceful Life” analyzes domestic and foreign programs of social and psychological adaptation of combatants to peaceful life and presents a program to develop skills of social and psychological adaptation of combatants to peaceful life and proved the effectiveness of its implementation.

Key words: adaptation, social and psychological adaptation, consequences of experience of participation in hostilities

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ДО МИРНОГО ЖИТТЯ.....	9
1.1. Аналіз феномену соціально-психологічної адаптації в науковій літературі.....	9
1.2. Аналітичний огляд можливих психологічних наслідків досвіду участі у бойових діях.....	20
1.3. Чинники соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя.....	28
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ДО МИРНОГО ЖИТТЯ	35
2.1. Організація та методи експериментально-діагностичного дослідження соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя.....	35
2.2. Аналіз результатів дослідження соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя.....	37
РОЗДІЛ 3 РОЗВИТОК НАВИЧОК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ДО МИРНОГО ЖИТТЯ.....	48
3.1. Аналіз вітчизняних та зарубіжних програм соціально-психологічної адаптації військових до мирного життя.....	48
3.2. Програма розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя.....	55
3.3. Впровадження програми розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя та аналіз її ефективності.....	72
ВИСНОВКИ.....	85
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	90
ДОДАТКИ.....	95

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій, нажаль, стає в даний час особливо актуальною. Це пов'язано з тим, що в нашій країні постійно збільшується кількість військовослужбовців та жертв військових дій.

Участь у бойових діях, загально визнано вважається стресовим чинником найвищої міри інтенсивності, тому проблема збереження здоров'я і працездатності осіб, що беруть участь у військових конфліктах, що супроводжуються веденням активних бойових дій останнім часом привертає увагу великого числа дослідників.

Перебування в зоні бойових дій супроводжується сильним психотравмуючим впливом через екстремальні ситуації, в які потрапляє учасник бойових дій, що неминуче впливає на психологічний стан, в тому числі й після повернення до мирного життя. Маючи своєрідний життєвий досвід, вони представляють собою таку категорію населення, яка потребує особливого підходу. На перший план виходить питання про необхідність адаптації до нових умов, про перебудову психіки на мирний лад.

Проблема адаптації та соціально-психологічної адаптації вивчалася такими вченими, як: К. Абульханова-Славська, Н. Гуцуляк, О. Зотова, І. Калайков, А. Налчаджан, Б. Паригіна, В. Петровський, Т. Парсонс, Ю. Сурмяк, О. Ткачишина, А. Чаляк, О. Числіцька та ін.

Вчені наголошують, що у учасників бойових дій часто проявляються ознаки психологічної травматизації, і, як результат, знижується ефективність професійної діяльності, виявляються труднощі з соціалізацією у мирному суспільстві після їх повернення з району ведення бойових дій, погіршується якість життя. Отже, незважаючи на достатню кількість робіт присвячених

проблематиці соціально-психологічної адаптації військових, зазначена тема не втрачає своєї актуальності і потребує подальшого вивчення.

Об'єкт дослідження – соціально-психологічна адаптація.

Предмет дослідження – соціально-психологічна адаптація військових до умов мирного життя.

Мета дослідження – виявити особливості соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій та розробити програму розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя.

Гіпотеза дослідження: передбачаємо що, програма розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій, яка спрямована на покращення за такими показниками як: самопочуття; рівень активності; задоволеність життям, працездатність та впевненість у своїх силах; вміння побудувати міжособистісні відносини; здатність дотримуватися моральних норм поведінки, сприяє підвищенню рівня їх соціально-психологічної адаптації до умов мирного життя.

Відповідно до мети, визначено такі завдання дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз феномену соціально-психологічної адаптації та огляд можливих психологічних наслідків у учасників бойових дій.
2. Виокремити чинники соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя.
3. Провести емпіричне дослідження соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій.
4. Розробити та проаналізувати ефективність програми розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя.

Для вирішення завдань та досягнення поставленої мети використано такі методи дослідження:

– теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та інтерпретація інформації, отриманої в ході теоретичного вивчення наукової літератури з проблем соціально-психологічної адаптації військових до умов мирного життя;

– емпіричні: методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна; опитувальник оцінки стану адаптації «ОСАДА» С. Яковенка; багаторівневий особистісний опитувальник «АДАПТИВНІСТЬ-200».

– математично-статистичні методи обробки результатів дослідження: методи описової статистики, порівняльний аналіз, U-критерій Манна-Уїтні, t-критерій Стьюдента. Статистичне опрацювання даних здійснювалося за допомогою стандартних пакетів програми MS Excel та програми SPSS 23.0.

Наукова новизна полягає у тому, що було продемонстровано та доведено необхідність розробки та впровадженні програми із розвитку навичок соціального-психологічної адаптації у учасників бойових дій до мирного життя.

Практичне значення полягає у тому, що результати дослідження можуть бути використані практичними психологами, соціальними працівниками в процесі реабілітації учасників бойових дій до умов мирного життя.

Структура наукової роботи. Наукова робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури, додатків. Загальний обсяг роботи – 117 сторінок. Основний зміст роботи викладено на 85 сторінках. Робота містить 12 таблиць та 1 малюнок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ДО МИРНОГО ЖИТТЯ

1.1. Аналіз феномену соціально-психологічної адаптації в науковій літературі

Проблема соціально-психологічної адаптації є міждисциплінарною та займає важливе місце серед досліджень вітчизняних та зарубіжних психологів. Міждисциплінарний характер зумовлює існування різних за змістом визначень поняття адаптації в залежності від того, які її аспекти розглядаються – біологічні, особистісні або соціальні і, в зв'язку з цим, його єдиного визначення не існує.

Перш за все розглянемо поняття «адаптація», яке походить від латинського «adaptatio» (прикладання, пристосування) і розуміється як «пристосування організму до мінливих умов середовища». У психологічному словнику адаптація визначається як пристосування людини до існування в суспільстві відповідно до його вимог та власних потреб, мотивів й інтересів [65].

Основоположником розробки адаптаційної проблематики прийнято вважати Г. Сельє, де адаптація розглядається як наслідок невідповідності потреб особистості, що обмежуються вимогами соціального середовища [36].

Зазначимо, що у концепції Г. Сельє ступінь адаптованості особистості визначається характером її емоційного самопочуття. Внаслідок цього виділяються два рівня адаптації: адаптованість (відсутність у людини тривоги) і неадаптованість (її наявність).

Науковці виділяють різні рівні адаптації, залежно від того, який аспект у системі «організм – середовище» розглядається (субклітинний, клітинний, тканинний, системи органів; цілісного організму; груповий; популяційний; видовий; біогенетичний; екосферний), а також різні аспекти аналізу процесу адаптації – статичний (відображає властивість (стан) біосистеми, її стійкість до умов середовища як рівень її адаптованості) та динамічний (відображає процес, динаміку пристосування біосистеми до умов середовища, що змінюються) [37].

В. Петровський виділяє три основні загальнотеоретичні підходи до адаптації: гомеостатичний – адаптація як вимушена реакція індивіда на впливи зовнішнього середовища, тобто її метою є повернення організму у стан «гомеостазису»; гедоністичний – адаптація як процес, кінцевим результатом якого є відчуття насолоди і задоволення при зниженні рівня дискомфорту; прагматичний – інтерпретує адаптацію як максимальну раціоналізацію поведінки адаптанта, при цьому оптимальною є та адаптація, при якій досягається максимальний ефект за умови мінімальних витрат [20].

А. Парр, представник гомеостатичного підходу, розглядав адаптацію як стан, в якому реальні функції, об'єднані в єдиний механізм організму та оточуюче середовище сприяють виживанню індивіда, тобто встановлюються відносини адаптації між даним організмом і середовищем.

Гомеостаз організму – це злагоджене врівноважене функціонування складових його органів і систем, що є обов'язковою умовою життєздатності. Подібним чином існування людини в суспільстві є гармонійним лише за наявності певної системи соціальних зав'язків, однак за різних обставин іноді ці зв'язки порушуються. Фактор, який виводить організм із рівноважного стану, розглядається як незалежна від суб'єкта ситуація, відповідно, функціонування особистості в суспільстві і її взаємодія з оточенням ускладнюється. Принцип адаптації виступає в формі вимоги до ліквідації конфліктності у взаєминах із середовищем, пошуку рівноваги. Адаптація забезпечує рівновагу між впливом організму на середовище і зворотним впливом середовища, при цьому поведінка індивіда зводиться до реакції відтворення втраченої рівноваги.

Суб'єкт у гомеостатичному підході пасивний, він здатен лише підлаштовуватися до результатів впливу на нього сторонніх сил.

Одним із найвідоміших критиків гомеостатичного підходу є П. Симонов, який не заперечував, що виживання є необхідною передумовою будь-якої діяльності, однак стверджував, що коли в умовах динамічного і мінливого світу індивід постійно слідуватиме за змінами, він ризикує не встигнути у часі та в ініціативі, що, у свою чергу, зумовить дезадаптацію. Відповідно, хоча б заради самозбереження, людині слід прагнути до порушення гомеостазу, це здійснюється за рахунок так званих потреб самовдосконалення шляхом конструктивної експансії [22].

Розглядаючи адаптацію як форму соціального руху, І. Калайков відносить до числа її компонентів свідомість, пізнання, формування життєвих потреб. При цьому роль соціальної адаптації полягає у тому, що вона з одного боку, формує власну природу людини, а з іншого – створює соціальне середовище, усе те, що об'єднується поняттям соціальної дійсності [9]. Соціальна адаптація може відбуватися у активній або в пасивній формах, та найчастіше в обох формах одночасно. Активна форма соціальної адаптації характеризується насамперед тим, що суб'єкт, впливаючи на соціальне середовище, прагне змінити його згідно зі своїми уявленнями про норми та правила соціальної поведінки. Пасивна форма адаптації передбачає життя за нормами і правилами, встановленими у даному суспільстві.

Реалізація психологічного підходу до адаптації передбачає зосередження на розгляді процесу взаємодії людини з малою групою. З точки зору соціальної психології адаптацією є процес входження особистості у малу групу, засвоєння нею усталених норм, відповідно, за соціально-психологічним підходом, біологічний, фізіологічний, психологічний і соціальний розвиток людини взаємозумовлені і взаємопов'язані, постійно збагачуються та змінюються шляхом активної діяльності людини, при цьому першочергове значення надається процесу вибору дій самим індивідом та їх зв'язок із соціальною практикою.

У працях Л. Виготського адаптація розглядається як активне та свідоме перетворення дійсності, тісно пов'язане із культурно-історичними умовами життя людини та таке, що є потенціалом для розвитку психічних функцій на основі соціальних відносин. У контексті генетико-динамічного підходу до становлення особистості вчений розглядав адаптацію як комбінацію окремих процесів, що зумовлюють один одного, причому кожний процес характеризується часовими рамками, перетворюючись після свого завершення у наступні процеси [5].

Адаптація людини виявляється також у виникненні пристосувальних форм поведінки при зміні обстановки. К. Платонов визначає психічну адаптацію як пластичне пристосування внутрішніх змін до змін зовнішніх, тобто урівноваження психічного розвитку та психічного стану та змінених характеристик середовища. В структурі психічної адаптації він виділяє три компоненти, тісно пов'язані між собою: психофізіологічна адаптація – пластичне пристосування організму шляхом зумовленої змінами середовища перебудови фізіологічних функцій; психологічна адаптація – пластичне пристосування особистості до змін середовища на рівні емоційного стану, корекція цілей та очікувань; психосоціальна адаптація – пластичне пристосування особистості до вимог нового середовища, коригування стратегії поведінки та напрямку активності [38]. Тобто, сутність адаптації полягає у тому, щоб, ставши частиною середовища, активно впливати на нього та брати свідому участь в його зміні і перетворенні. Лише набуваючи певної свободи, можна успішно впливати на середовище свого функціонування, в свою чергу, особистісна активність не може існувати поза процесами адаптації.

К. Абульханова-Славська, розглядаючи проблему соціальної адаптації в масштабах життєвої стратегії, вказує на наявність двох утворень в структурі життєвої позиції особистості:

- 1) сукупність суб'єктивно-значимих відносин людини (передусім до соціального оточення, предметного світу, самого себе);

2) сукупність способів реалізації цих відносин (так званий «спосіб організації життя») [1].

Згідно із О. Георгієвським, адаптація – це особлива форма відображення системами впливу зовнішнього і внутрішнього середовища, що полягає в тенденції до встановлення між ними динамічної рівноваги. Автор підкреслює, що, по-перше, адаптація – це процес активного відображення, який забезпечує самозахист системи у її розвитку. По-друге, адаптація формується щодо як зовнішніх, так і внутрішніх впливів (адаптація частин всередині системи). По-третє, адаптація не має абсолютного характеру, вона виявляється як тенденція до встановлення певного ступеню гармонії системи з зовнішнім і внутрішнім середовищем. Ця тенденція полягає в об'єктивній неможливості досягнення абсолютної гармонії, є джерелом нескінченного процесу розвитку матеріальних систем [7].

Враховуючи велику кількість визначень адаптації, О. Георгієвський пропонує об'єднати їх у три основні групи:

1) тавтологічні визначення, в яких використовується буквальный переклад цього поняття з латини: адаптація є процес і результат пристосування організму до середовища;

2) визначення адаптації через основну ознаку, яка виділяється на різних рівнях функціонування людини: біологічному, психофізіологічному, функціонально-психологічному і соціально-психологічному;

3) полісемантичні визначення: адаптація як процес, як результат і як основу для формування і прояву нових якостей.

Отже, адаптацію як таку можна розглядати у діалектичному поєднанні трьох її рівнів – біологічного, психологічного і соціального, які тісно пов'язані, хоча і виявляють відносну незалежність.

Те, що стосується визначення поняття «соціально-психологічна адаптація», то А. Реан, використовує цей термін і визначає її як психологічну адаптацію та соціальну адаптацію в їх сукупності, що дозволяє особистості

досягти самореалізації в гармонії із соціальним середовищем Автор виділяє три напрямки в дослідженні соціальної адаптації:

- 1) пов'язані з психоаналітичними концепціями взаємодії особистості і соціального середовища;
- 2) пов'язані з гуманістичною психологією;
- 3) пов'язані з когнітивною соціальною психологією [64].

Тлумачення феномену соціально-психологічної адаптації в психології визначається теоретико-методологічними підходами в науці – психоаналіз, біхевіоризм, інтеракціонізм, когнітивний, гуманістичний напрямки.

Основна увага представників психоаналітичних концепцій спрямована на дослідження розвитку захисних механізмів особистості. З. Фройд, не використовуючи в своїх роботах термін «адаптація», по суті, описує цей процес, характеризуючи особливості взаємодії особистісних підструктур Ід, Его і Супер Его. Процес адаптації, що відбувається за допомогою різних захисних механізмів, дозволяє встановити рівновагу між цим особистісними підструктурами і тим самим уникнути неврозу [29].

У своїх працях К. Юнг, розглядаючи структуру свідомості, головною її функцією вважає адаптацію, яку він визначає через ширше поняття «пізнання», оскільки адаптація може реалізовуватися не лише у вигляді пізнавальної діяльності. В його глибинній психології свідомість аналізується у єдності із несвідомим, відповідно й адаптація виражається у цілісності та єдності усіх психічних проявів людини [32].

У концепції психосоціального розвитку Е. Еріксона основним носієм адаптивних функцій виступає Его. Його основне завдання, на думку Е. Еріксона, полягає в процесі становлення і розвитку ідентичності, яка, в свою чергу, оберігає цілісність і індивідуальність досвіду людини, дає їй можливість передбачити як внутрішні, так і зовнішні небезпеки і порівнювати свої здібності з соціальними можливостями, наданими суспільством. Ступінь ефективності психосоціальної адаптації залежить від успішності вирішення

особистістю криз розвитку, на що впливає як соціальне середовище, так і внутрішня індивідуальність особистості [31].

Таким чином, в рамках психоаналітичного підходу підкреслюється значущість внутрішньо особистісних аспектів соціально-психологічної адаптації, яка проявляється не лише як зовнішня «пристосувальна» адаптація, а реалізується за рахунок активної внутрішньої перебудови світу особистості (адаптація на глибинному рівні).

Біхевіористи Л. Шаффер, Е. Шобен описували соціальну адаптацію через схему «стимул-реакція». В рамках їх концепції під адаптацією розуміється одиничний поведінковий акт, при якому вплив середовища завжди виступає як перешкода, що заважає індивіду у реалізації його цілей. Людина успішно адаптується, якщо проходить через всі перешкоди для досягнення бажаного, а в іншому випадку вона є дезадаптантом.

У контексті необіхевіоризму акцентується на соціальному аспекті соціально-психологічної адаптації, яка трактується як процес досягнення стану гармонійної взаємодії індивіда із довкіллям. Головною причиною дезадаптації особистості вважається «неправильна поведінка». При цьому не береться до уваги той факт, що проблеми можуть бути і внутрішньо особистісними, а значить, навіть якщо соціальне середовище сприяє встановленню гармонійних відносин з індивідом, його внутрішні конфлікти можуть призвести до соціальної дезадаптації.

Представники необіхевіористичного напрямку (Г. Айзенк, Р. Хенкі) визначають адаптацію як:

1) стан, в якому потреби індивіда, з одного боку, і вимоги середовища – з іншого, повністю задоволені;

2) процес, за допомогою якого цей гармонійний стан досягається. Тому передбачається, що соціальна адаптація – це процес (або стан як результат) фізичних, соціально-економічних або організаційних змін у специфічно-груповій поведінці, соціальних відносинах або культурі [55].

Отже, у рамках біхевіоризму поняття соціально-психологічної адаптації сфокусовано на зовнішніх ознаках та пристосувальних характеристиках особистості (здатність до засвоєння адекватних патернів соціальної поведінки), її пов'язують із певним станом соціальної рівноваги, коли відсутні конфлікти із соціальним середовищем.

Згідно інтеракціоністського підходу, адаптація детермінована як психічними, так і соціальними чинниками. Т. Шибутані розглядав адаптацію у вигляді пристосувальних реакцій, що грають роль відновлення рівноваги між людиною і середовищем. Ці реакції відбуваються на всіх рівнях – від індивідуального і групового до міжгрупового, зачіпаючи як свідоме (творче), так і несвідоме (в тому числі і патологічне), що має на увазі активну участь людини в освоєнні довкілля [30].

На думку Л. Філіпса, ефективна адаптація виникає в наступних ситуаціях:

- 1) індивід ефективно реагує на ті вимоги і соціальні експектації, які ставить довкілля відповідно до його статі, віку та соціального статусу;
- 2) при зустрічі з новими і екстремальними впливами індивід здатен обрати найбільш доцільні стратегії реагування для досягнення своїх цілей.

Таке розуміння соціально-психологічної адаптації містить в собі ідею активності індивіда і його здатності здійснювати перетворювальну діяльність. Представники інтеракціоністського підходу розрізняють ситуативну адаптацію і загальну адаптацію до типових проблемних ситуацій. Загальна адаптація вважається результатом послідовного ряду ситуативних адаптацій до повторюваних ситуацій, що має спільні визначальні риси.

Представники гуманістичної психології відзначають, що адаптація може бути ефективною тільки в тому випадку, якщо будуть задоволені достатньою мірою всі базові потреби людини. А. Маслоу до їх числа відніс фізіологічні потреби, потребу в безпеці, в любові, визнання і самоактуалізації. Інший представник гуманістичної психології

К. Роджерс вважав, що ефективність адаптації особистості до соціального середовища залежить від ступеня її конгруентності, яка, в свою чергу, залежить

від адекватності самооцінки, креативності, відкритості новому і інших особистісних особливостей. У дослідженнях адаптації з точки зору гуманістичного підходу вперше запропоновано у якості критерію адаптованості важливий показник – ступінь інтеграції особистості і середовища, який дозволяє оцінити співвідношення особистісно значущих і загальносоціальних цінностей [40].

В. Франкл, засновник логотерапії, вказував на те, що в процесі життя кожна людина проходить через етап втрати сенсу життя, відчуття нікчемності свого існування (екзистенційний вакуум). Сутність соціально-психологічної адаптації полягає у пошуку і знаходженні конструктивного життєвого сенсу, цінностей, що мають для особистості велику значимість і дозволяють долати проблемні ситуації і фрустрації, які супроводжують життєвий шлях особистості [28].

В контексті діяльнісного підходу адаптація пов'язувалася із включенням до інших видів діяльності і в інші колективи, при цьому виділено два провідні компоненти адаптації: професійний і соціально-психологічний.

Представники структурного підходу розглядають адаптацію як інтегрально-динамічну характеристику людини і акцентують увагу на представленості, в свою чергу, в психологічній адаптації людини трьох взаємопов'язаних рівня. Наприклад, М. Сандомирський так характеризує ці рівні:

1) (психо) фізіологічна адаптація, або властивість організму доцільно перебудовувати фізіологічні функції відповідно до вимог середовища;

2) власне психологічна адаптація, порушення якої пов'язані з напруженістю як особистості, так і окремих психологічних процесів, з психологічним стресом;

3) психосоціальна адаптація, або адаптація особистості до спілкування з новим колективом, пристосування до нової соціальної обстановці [23].

Соціально-психологічна адаптація є взаємодією особистості і соціального середовища, що призводить до адекватного співвідношення цілей і цінностей

особистості та групи. Адаптація відбувається лише тоді, коли соціальне середовище сприяє реалізації потреб і прагнень особистості, служить розкриттю її індивідуальності. О. Зотова і І. Кряжева, відзначають, що соціально-психологічна адаптація здійснюється на різних рівнях суспільства, трудового колективу, безпосереднього соціального оточення, особистісної адаптованості [34]. На їхню думку, важливим чинником, що впливає на адаптаційний процес, є умови життя і діяльності. Оцінка і сприйняття цих умов опосередковані ставленням до змісту праці і цілей діяльності. Однак в залежності від індивідуальних здібностей і особливостей мотиваційної сфери особистості, умови діяльності здатні суттєво впливати на характер, швидкість і результат адаптації.

А. Караян, І. Сиромятніков визначають, що соціально-психологічна адаптація являє собою процес відновлення в учасників бойових дій психологічного ресурсу, необхідного для повноцінного життя та активного соціального функціонування в умовах мирного життя, повторне звикання людини до соціальних умов, суспільства, праці після закінчення якої-небудь вимушеної перерви, ізоляції [51].

У цілому аналіз літератури показав, що в питанні розуміння соціально-психологічної адаптації як феномену традиційно вирізняються два аспекти: динамічний (процесуальний), що тлумачиться як процес взаємодії особистості та соціального середовища і фокусується на вивченні детермінант, механізмів, етапів і фаз, видів і типів адаптації тощо, та статичний (результативний), що визначається результативними характеристиками, які пов'язані з психічними змінами на різних етапах соціально-психологічної адаптації особистості – адаптаційна поведінка, адаптаційна свідомість, адаптаційні властивості особистості тощо [21; 64].

А. Налчаджяна зазначає, що результатом соціально-психологічної адаптації можна вважати адаптованість особистості, яка характеризується наступними особливостями:

- 1) сприяє безконфліктному і продуктивному виконанню провідної діяльності;
- 2) дозволяє особистості задовольняти свої соціальні потреби;
- 3) дозволяє мати конструктивну позицію стосовно тих соціальних очікувань, які висуваються до неї соціальним середовищем;
- 4) створює можливість для самореалізації особистості і творчого вираження її особистісного потенціалу [17].

У типології А. Налчаджяна виділено наступні види адаптації: нормальна, незавершена та патологічна. Нормальна адаптація – це процес, який зумовлює стійку пристосованість особистості до типових проблемних ситуацій, без патологічних змін її структури і, одночасно, без порушення норм тієї соціальної групи, де розгортається адаптаційний процес. Незавершена адаптація – це процес, коли особистість відчуває себе достатньо комфортно у конкретному соціальному середовищі тоді як інші учасники соціального процесу чекають від неї іншої поведінки, тобто поведінка людини не відповідає соціальним нормам, прийнятим у даній соціальній групі. Патологічна адаптація – процес, повністю чи частково здійснюється за допомогою девіантних форм поведінки. В патологічній адаптації використовуються такі захисні механізми, які виводять поведінку особистості за межі нормальної адаптації і стають неадекватними реакціями на ситуації, що виникають [17].

Також А. Налчаджян виділяє три основні різновиди соціально-психологічної дезадаптованості: стійка ситуативна дезадаптованість; тимчасова дезадаптованість; загальна стійка дезадаптованість (стан перманентної фрустрованості, наявність якої активує захисні механізми). Виникнення стану психічної дезадаптації, що супроводжується межовими психічними розладами, можливо не при дезорганізації окремих підсистем, що визначають адаптовану психічну активність, а тільки при порушенні функціональних можливостей всієї адаптаційної системи в цілому. На різних етапах субневротичного (субдезадаптованого) стану біологічні та соціально-психологічні компоненти системи психічної адаптації взаємно компенсують можливі порушення кожної з

них, що забезпечується інтегративними зв'язками між ними. Це загальне положення досить добре пояснює відому психологам і лікарям легкість виникнення неврозподібних розладів при соматичних захворюваннях. Вона може бути пояснена трьома причинами. По-перше, це астенизація хворих і внаслідок цього підвищена стомлюваність, психологічна напруженість і неможливість адекватно реагувати на психогенні впливи (особливо різнопланові). По-друге, додаткова невротична реакція на хворобливий соматичний стан. По-третє, в подібних випадках несприятливий вплив відчувають різні ланки (соціально-психологічні та біологічні), що формують функціональну активність єдиного бар'єру психічної адаптації, і це знижує їх компенсаторні можливості при підвищеному навантаженні на кожну із ланок окремо [17].

Таким чином, соціально-психологічна адаптація особистості є складним інтегральним утворенням, що визначає особливості взаємодії особистості з соціальним середовищем та забезпечує самоорганізацію особистості в змінюваних умовах соціальної взаємодії. Соціально-психологічна адаптація детермінує здатність до високої адаптивності і можливості реалізувати свої ресурси (інтелектуальні, моральні, емоційні тощо) в значущих сферах.

1.2. Аналітичний огляд можливих психологічних наслідків досвіду участі у бойових діях

Питання наслідків переживання травматичних ситуацій залишається предметом досліджень багатьох науковців. Так, розгляду особливостей психічних станів особистості в стресових та екстремальних ситуаціях присвятили свої роботи Л. Балабанова, Л. Гримак, С. Захарік, Л. Кітаєв-Смик, О. Числіцька та ін.

Аналізуючи праці науковців з питання можливих психологічних наслідків у учасників бойових дій, представимо твердження О. Числіцької, яка зазначає,

що психологічними наслідками участі у бойових діях є: бойовий стрес, психічна травма, посттравматичний стресовий розлад та ін. [72].

І. Приходько дає таке визначення бойовому стресу – це процес впливу чинників бойової обстановки на психіку військовослужбовця, що супроводжується зниженням рівня психологічної безпеки особистості та появою неспецифічних доклінічних психологічних проявів, які у сукупності уявляються поняттям «бойова психологічна травма особистості» або сягають специфічних нозологічних ознак психічних розладів, об'єднаних у категорію «бойова психічна травма» [81].

Один з провідних фахівців з дослідження проблем бойового стресу, Л. Кітаєв-Смик, на його думку бойовий стрес – це дуже складна зміна людських емоцій, самопочуття, діяльності, прагнень, способу мислення, людських взаємин [75]. За результатами своїх досліджень науковець запропонував розрізнити наступні види бойового стресу:

- конструктивний (з'являються нові, корисні властивості психіки; військовослужбовці стають більш охайними, стежать за зброєю, охоче опановують нові її види, в бою – налаштовані на перемогу, на виживання, по відношенню до полонених і місцевих жителів – лояльні);

- деструктивний – характеризується найменшою пристосованістю військовослужбовців до бойової обстановки, навіть у порівнянні з тим, якими вони були, прибувши на фронт, відбуваються деструктивні, руйнівні психологічні зміни, автор називає таких військовослужбовців «ті, які зламалися», «придуркуваті», «оскаженілі», необхідна ізоляція в тил;

- вторинний воєнний (післявоєнний) стрес – відбувається у випадку інвергування (перевертання), коли бойовий ентузіазм молодих бійців перетворюється у відчай і здатність до протестного суїциду (самогубства), як помсти кривдникам. Зустрічається у молодих ветеранів, в результаті відсутності їм допомоги під час інтегрування в мирне життя) [10; 50].

Бойовий стрес одночасно може бути і травматичним стресом, тоді він, за різними джерелами, може називатися «бойовою психічною травмою» [50; 58].

Одним з перших дослідників, який дав визначення бойового травматичного стресу став С. Захарік. На його думку бойовий травматичний стрес є нормою для учасників бойових дій, його деструктивні наслідки для особистості є закономірними, вони можуть спіткати військовослужбовця у будь-який час та через будь-які часові проміжки під дією особистісно значущих умов та обставин, навіть тих ветеранів, які на перший погляд здаються адаптованими до мирних умов діяльності [80].

М. Перре, А. Лайрейтер і У. Бауманн визначають «травматичний стрес» як специфічний клас критичних подій, яким притаманні такі характеристики: вони небажані, характеризуються вкрай негативним впливом через серйозної загрози власному життю і високою інтенсивністю; їх важко контролювати, аж до повної неможливості контролю; як правило, вони перевищують можливості опанування себе і найчастіше – непередбачувані. Для успішної адаптації необхідна надзвичайна кількість енергії і ресурсу, оскільки зазвичай ці події зачіпають не тільки самого індивіда, а й близьких йому людей, іноді – ще й матеріальне майно, соціальне і особисте існування в цілому (наприклад, пережите насильство) [45].

Зрозуміло, що чим більш інтенсивно військовослужбовець пережив бойовий стрес у бойовій обстановці, тим більша ймовірність виникнення в нього психологічної травматизації після припинення впливу бойових стресорів, серед яких – гострі психогенні реакції (гостра стресова реакція, гострі стресові розлади), порушення адаптації [69].

Для пояснення порушень, що виникають після участі в бойових діях, також виділяють такі поняття:

– «Бойовий шок» – проста емоційна реакція, яка виникає через кілька годин або днів інтенсивних бойових дій. При прогресуванні «бойовий шок» проходить три стадії. Перша розвивається протягом декількох годин або днів і характеризується почуттям тривоги, депресією і страхом. На другий (гострий) стадії з'являються невротичні симптоми. Вона триває від декількох днів до

кілька тижнів. Третя (хронічна) стадія характеризується проявами хронічної психічної декомпенсації.

– «Бойова перевтома» – психічні порушення середньої інтенсивності, що виникають через декілька тижнів бойових дій [35].

С. Томчук в ході психологічних досліджень виявив, що базовим психічним станом, з якого розвиваються всі інші негативні стани, є тривога [56]. Схожа думка простежується і серед інших науковців. Так, наприклад, в роботі Т. Рогачової, Г. Залевського, Т. Левицької йдеться про те, що тривога є сприятливим фоном для виникнення паніки [79].

Слід відрізнити тривогу, тривожність і тривожні розлади. В даному випадку мова йде про тривогу, як емоційний стан, що виникає в ситуації невизначеної небезпеки і виявляється в очікуванні несприятливого розвитку подій. Розрізняють два види тривожної реакції: фізіологічну і патологічну: фізіологічна («нормальна») тривога – її фізіологічне значення полягає в мобілізації організму для швидкого досягнення адаптації; патологічна тривога, як правило, тривала за часом (більше 4 тижнів). Призводить до пригнічення (виснаження), а не посилення адаптаційних можливостей організму [50].

Наявність тривожного розладу, крім інших психічних порушень, різко підвищує ризик виникнення депресивних розладів (в 15 разів) і хімічної залежності (більше ніж у 20 разів) [50].

Стан легкої депресії (субдепресії), що не є психопатологією, проявляється в погіршенні настрою, песимізмі, зниженні працездатності, хронічній втомі. Характерними стають погіршення пам'яті, зниження концентрації уваги, неможливість зосередитись на одному виді діяльності, поганий сон вночі та надмірна сонливість у денний час [52].

Крім того, депресія має такі додаткові симптоми: почуття провини, марності, тривоги та (або) страху, песимізм, порушений сон, присутність безсоння або пересипання, зниження або збільшення ваги, нестабільний апетит, нездатність концентруватися та приймати рішення, занижену самооцінку, думки про смерть і (або) самогубство [3].

Н. Лозінська в своїй роботі представила підхід І. Котеньова, який має широку популярність щодо психогенних розладів внаслідок травматичної події (рис.1.1.) [58].

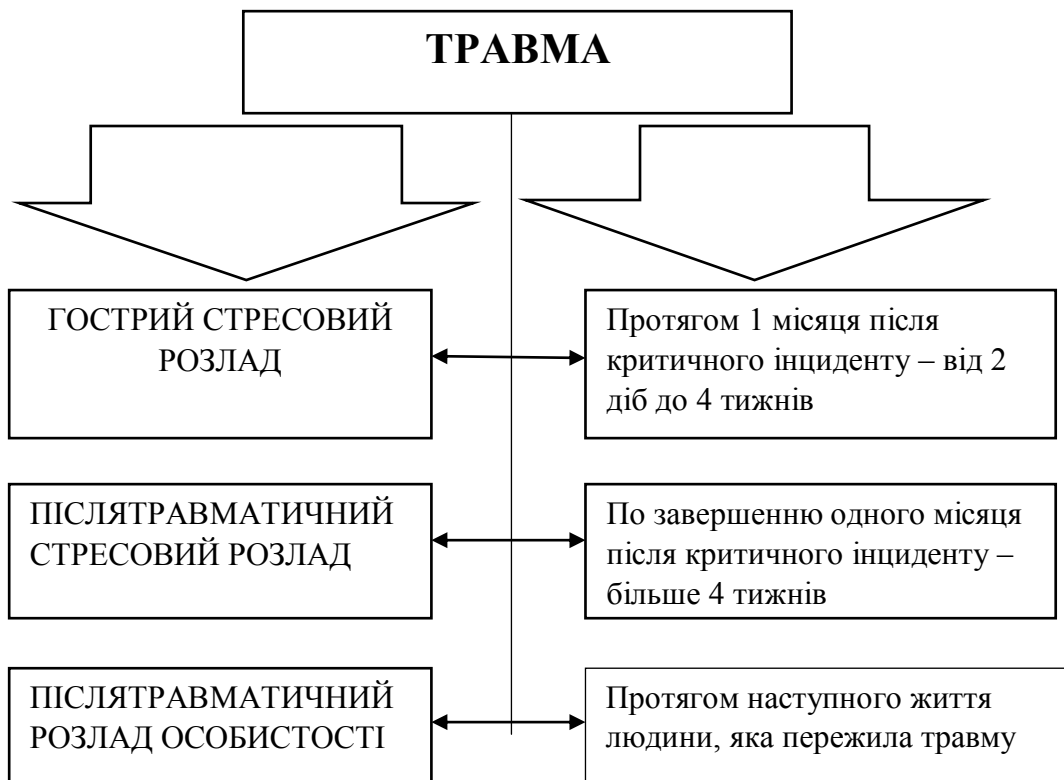


Рис. 1.1. Психогенні розлади, що виникають внаслідок травматичної події

Симптоми гострого стресового розладу переважно схожі з симптомами післятравматичного стресового розладу. Їх розрізняють за перебігом у часі та наявністю дисоціативних симптомів

Післятравматичний стресовий розлад (ПТСР) (F43.1) – виникає як відстрочена або тривала відповідь (після латентного періоду, але не більше 6-ти місяців) на стресову подію (коротку або тривалу) виключно загрозливого або катастрофічного характеру, яка може спричинити глибокий стрес майже у кожного. ПТСР має дві особливості: психогенну природу розладу та нестерпну для пересічної людини тяжкість психогенії [50; 69; 60].

Наслідки ПТСР (посттравматичних стресових розладів) призводять до зміни особистості, соціальної та професійної дезінтеграції, алкоголізації і

наркотизації, суїцидів. Відсутність спеціальних медико-психологічних заходів з відновлення травмованої, деформованої психіки (психологічна реабілітація) веде до хронічного перебігу психічних розладів.

О. Числіцька в науковій статті «Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців, що приймали участь у бойових діях (Антитерористична операція)» приводить данні дослідження ветеранів афганської війни, яке проводили фахівці ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Дослідження підтверджує, що у частини ветеранів – від 12% до 24% проявляються симптоми ПТСР (залежно від виду), у 53%-70% спостерігаються психічні розлади або прикордонні стани і лише близько 35% досліджуваних повністю змогли адаптуватися до умов мирного життя.

У ході спостережень і отриманих експериментальним шляхом даних добре проглядається зв'язок проявів ПТСР з соціальними умовами ветерана. Спостерігається тенденція до значного поліпшення якості життя та адаптованості ветеранів при залученні їх до суспільно корисної діяльності. Це може бути ряд таких заходів, як зустрічі за круглим столом, де обговорюються нагальні проблеми, залучення ветеранів до зустрічей з молодшим поколінням (уроки мужності і патріотична діяльність, спортивно-масові заходи, просвітницька робота), до благодійних заходів і т. п. Ветерани які задіяні в суспільно-корисній діяльності і які займають активну соціальну позицію страждають ПТСР і психічними розладами набагато менше, ніж ті хто замкнувся на своїх проблемах, у собі. Досвід спілки ветеранів показує, що якщо не надавати своєчасну психологічну підтримку, без індивідуального підходу, реадаптаційних заходів, їх інтеграція в сучасне суспільство практично не можлива. Особливо якщо це стосується ветеранів, які обмежені в своїх фізичних можливостях і, як правило, замкнуті і обмежені в спілкуванні, ізольовані від суспільних відносин. Часом дуже важко розговорити таких людей (спочатку вони цьому дуже пручаються), організувати їм спілкування з іншими ветеранами, але якщо це вдається, то результати не змушують на себе чекати. Так, величезний вплив справляють на подальшу долю інваліда

особистий приклад і досвід таких же інвалідів як і він сам, але більш активних, адаптованих. І коли відбуваються спільні зустрічі соціально-активних людей з пасивними, то і в других теж починає змінюватися світогляд: «ще не все втрачено, ще варто жити, можна займатися якоюсь корисною справою» і т. п. А якщо ще й є можливість виявити спрямованість і інтереси ветерана й надати посильну допомогу в його зайнятості, прагненнях, то людина кардинально змінюється – немов «оживає».

Також, вчені наголошують, що у бойових умовах формується специфічний комплекс провини, який проявляється і при поверненні до мирного життя. Нажитими змінами особи є загострене почуття справедливості, гіпотимія, тривожність, ранимість, афективна нестабільність, сторожкість, імпульсивність і підозрілість, схильність до самоти, почуття спустошеності, напруженість міжособистісних стосунків, постійна готовність до реактивних утворень, вибухів люті, самоушкоджень. Можуть спостерігатися втрата уваги і зміна зовнішності, втрата ваги, швидке сп'яніння. Ці зміни трактуються як «синдром виживання», або апатична депресія.

Трансформація особистості може виникнути після першого вбивства ворога або після загибелі побратима. Первинна реакція на таку травму може бути зовні непомітною або супроводжуватися гострою психічною дезорганізацією. Після повернення з війни залишаються звичка оцінювати те, що оточує з точки зору потенційної небезпеки, і щонайменша провокація може несподівано викликати агресію. Часті дисфорії призводять до алкоголізації і зниження працездатності.

Також дуже травматично з психологічної точки зору переживається військовими і нерозуміння в родині. Повернення солдата з війни – це щастя, але й, з іншого боку, стрес для всієї родини. Чоловік спочатку з захопленням зустрічає своїх близьких. Але потім раптом замикається в собі, шукає усамітнення в іншій кімнаті або прагне зовсім піти з дому. Не тому, що став черствим, а тому, що після бомбувань та тяжких випробувань і втрат, він інстинктивно шукає притулку для переосмислення пережитого. Навіть від

близьких, від яких насправді чекає розради та порозуміння. Бійці знають, що поруч з ним мама, тато, дружина, діти, родичі, але родинні почуття придушуються тривожними переживаннями, які пов'язані з бойовим минулим.

З огляду на все вищесказане, слід зазначити, що діагноста психічних станів, рівня нервово-психічної діяльності, що проводиться психологами і психіатрами, має бути основним змістом роботи в ході медичного обстеження військовослужбовців після їх повернення з районів бойових дій.

При цьому особлива увага має бути приділена проведенню групових і індивідуальних бесід, в ході яких необхідно зорієнтувати в проблемах, що виникають в процесі реадаптації учасників бойових дій до звичайних умов життєдіяльності [72].

Психологічна допомога повинна сприяти успішній соціально-психологічній адаптації військовослужбовця до нових умов життя.

Таким чином, психологічна допомога військовослужбовцям – учасникам бойових дій повинна включати декілька напрямів:

1. Діагностика синдрому соціально-психологічної дезадаптації у військовослужбовця (психоемоційного стану у цивільному житті, використовуваних стратегій адаптації, поведінки) на підставі результатів психодіагностики індивідуальних особливостей військовослужбовця.

2. Психологічне консультування (індивідуальне і сімейне). У індивідуальних бесідах необхідно дати військовослужбовцям можливість висловити усе наболіле, виявляючи зацікавленість їх розповіддю. Потім доцільно роз'яснити, що переживаний ними стан – тимчасовий, воно властиво усім, хто брав участь у бойових діях. Дуже важливо, щоб вони відчували розуміння і побачили готовність допомогти їм з боку не лише фахівців, але і близьких, рідних. Потужним засобом психологічної реабілітації є щирий прояв розуміння і терпіння до проблем осіб, що пережили психотравматичні військові умови. Відсутність такого розуміння і терпіння з боку близьких призводить іноді до трагічних наслідків.

3. Психокорекційна робота. Психологічна корекція або психокорекція – це діяльність по виправленню (коригуванню) тих особливостей психічного розвитку, які по прийнятій системі критеріїв не відповідають оптимальній моделі (нормі). Кваліфікована психотерапевтична допомога потрібна тим військовослужбовцям, у яких відзначаються різко виражені і запущені порушення адаптації (депресія, алкоголізм, девіантна поведінка і т. п.).

4. Навчання навичкам саморегуляції (прийомам зняття напруженості за допомогою релаксації, аутотренінгу і іншим методам).

5. Соціально-психологічні тренінги з метою підвищення адаптивності військовослужбовця і його особового розвитку.

6. Допомога в професійному самовизначенні, профорієнтація в цілях перенавчання і подальшого працевлаштування.

А отже, доцільним є розгляд питання соціально-психологічної адаптації військовослужбовців до умов мирного життя.

1.3. Чинники соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя

Питання про чинники будь-якого процесу завжди стосуються проблеми його детермінації. Чинник – причина, рушійна сила будь-якого процесу, явища, що визначає його характер або окремі риси, отже, в якості чинників адаптації особистості виступають умови та обставини, що визначають її темп, рівень і результат.

Спроби обґрунтування основних чинників адаптації особистості зроблені багатьма дослідниками у зарубіжній і вітчизняній психології (К. Абульханова-Славська, Г. Гартман, Е. Еріксон, С. Рубінштейн, А. Фройд З. Фройд). Так, на думку представників психоаналітичного напрямку (Г. Гартман, А. Фройд, З. Фройд) процес адаптації детермінований конфліктами в розвитку особистості, функціонуванням захисних механізмів, які сприятливо вирішують

ці конфлікти і зумовлюють (або не зумовлюють) психічну рівновагу особистості.

В рамках гуманістичного напрямку (А. Маслоу, К. Роджерс, Е. Фромм) основними умовами адаптації є: індивідуальні особливості, які характеризують особистість, що самоактуалізується; високий показник конгруентності «Реального Я» і «Ідеального Я»; ціннісні орієнтації з точки зору їх нормативності в суспільстві.

Представники бихевіористського напрямку (А. Бандура, Б. Скіннера та ін.) вважають, що головним джерелом розвитку особистості є середовище, а основними умовами адаптації – зовнішні умови виховання [26].

В рамках інтеракціоністського напрямку (Л. Філіпс та ін.) на адаптацію впливають як внутрішньопсихічні (особистісні риси – цілеспрямованість, активність, самостійність), так і середовищні фактори (умови виховання).

Представники когнітивного напрямку (Ж. Піаже, Л. Фестінгер та ін.) розглядають адаптаційні властивості інтелекту і приходять до висновку про те, що розвинені інтелектуальні здібності можуть бути умовою адаптації особистості.

В контексті діяльнісного підходу (К. Абульханова-Славська, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн) основною умовою адаптації є діяльність. Діяльність розуміється як складна динамічна система взаємодії суб'єкта зі світом, в процесі якого і формуються властивості особистості [15].

І. Георгієва виділяє зовнішні і внутрішні чинники адаптації. Внутрішні чинники - це соціально-демографічні риси індивідів (стать, вік, сімейний стан, наявність дітей, ціннісні орієнтації та уявлення особистості, ряд психологічних і психофізіологічних властивостей). Зовнішні чинники – це весь комплекс параметрів, який пов'язаний із видами діяльності індивідів [54].

Близьку до класифікації чинників І. Георгієвої дає І. Вершиніна, яка виділяє наступні групи:

1) особистісні (демографічні характеристики, стаж, тривалість проживання в місті, життєвий досвід, психологічні характеристики, соціально-професійна спрямованість);

2) виробничі (зміст умов праці, організація праці, комплекс побутових умов, заробітна плата, можливості зростання, ступінь зрілості виробничого мікроклімату);

3) чинники, що безпосередньо не стосуються виробництва (система профорієнтації та профвідбору, система підготовки і розподілу кадрів, становище з трудовими ресурсами, рівень розвитку соціально-побутової інфраструктури регіону).

П. Кузнецов [13] виділяє сім комплексних чинників, що впливають на успішність адаптації: економічний (матеріальний), самозбереження, регулятивний, відтворювальний, комунікативний, когнітивний і самореалізації. Кожен комплексний чинник включає в себе низку окремих чинників:

1) економічний (матеріальний) – об'єднує чинники, пов'язані з отриманням коштів для існування (заробітна плата, приробіток, нетрудові доходи, виплати, матеріальні стимули, доступ до дефіциту);

2) самозбереження – включає чинники, пов'язані з реалізацією безпеки існування: фізичної та економічної (загроза життю і здоровою, можливість втрати джерела існування, притягнення до кримінальної відповідальності);

3) відтворювальний – містить чинники, що відображають реалізацію сексуальних потреб людини, включаючи сексуальні відносини, створення сім'ї, продовження роду (сексуальний партнер, шлюбний партнер, діти);

4) комунікативний – пов'язаний з реалізацією потреб людини в спілкуванні (глибина спілкування, коло спілкування, становище в групі);

5) когнітивний – містить чинники, що відображають реалізацію когнітивних потреб (освіта, кваліфікація, інтелект, світогляд);

6) самореалізація – це найскладніший комплексний чинник, який може включати в себе будь-який з перерахованих вище за умови, що реалізація тих потреб, яку вони відображають, набуває для людини цінність. Комплексний

фактор самореалізації визначається через поняття «творіння», «досягнення», «майстерність», «влада», «авторитет», «престиж».

Отже, виділені комплексні чинники відповідають основним потребам людини. Перші чотири чинники характеризують потреби, які в міру задоволення втрачають свою актуальність – це нижчі потреби. Три інших чинники характеризують вищі потреби, їх задоволення викликає відчуття радості, що триває увесь проміжок часу, протягом якого така потреба задовольнялася. Запропонована П. Кузнецовим класифікація чинників адаптації, на наш погляд, найбільш повно описує комплексний вплив на успішність адаптації і має ряд переваг порівняно з іншими підходами. Головна перевага даної класифікації полягає в тому, що вона являє собою спробу реалізації системно-комплексного підходу до вивчення такого складного і неоднозначного явища, як соціально-психологічна адаптація. Перевагою її є також те, що виділені фактори виступають не самі по собі, а в контексті потреб людини.

В науковій літературі зарубіжних та вітчизняних авторів також можна зустріти такі чинники соціально-психологічної адаптації як: задоволеність життям, суб'єктивне та психологічне благополуччя.

Р. Шаміонов [73] розглядає задоволеність життям як складне, таке, що постійно змінюється, соціально-психологічне утворення, яке базується на поєднанні пізнавальних і емоційно-вольових процесів, що характеризується суб'єктивним емоційно-оцінним ставленням і має спонукальну до дії силу. У спробах кількісно виміряти показник задоволеності життям окреслюються чинники, що його як найточніше характеризують: відчуття суб'єктивної безпеки сім'ї; матеріальне благополуччя; сімейне благополуччя; можливість досягнення поставлених цілей, яка проявляється в суспільній і політичній свободі, можливості для реалізації потенціалу соціальної мобільності; можливості творчої самореалізації; наявність вільного часу і його продуктивне використання; гарні кліматичні умови проживання; суб'єктивна оцінка соціального статусу як гідного; ефективні неформальні соціальні контакти

(дружба, секс, взаєморозуміння, спілкування); соціальна стабільність; комфортне середовище проживання; гарне здоров'я [78].

На думку Л. Кулікова, поняття «задоволеність життям» як показник, що відображає систему ставлення особистості до свого життя, включає схвалення його змісту, комфорт, стан психологічного благополуччя [16].

Суб'єктивне благополуччя (англ. SWB) – це мультимодальний конструкт, що складається із трьох компонентів: емоцій та почуттів щодо подій у житті людини; когнітивної оцінки задоволеності життям та основною сферою життя, від якої людина отримує найбільше задоволення [33, 43]. До позитивних емоцій, що визначають суб'єктивне благополуччя, дослідники відносять радість, ейфорію, задоволення, гордість, кохання, щастя, насолоду; до негативних – сором, провину, смуток, тривогу, злість, роздратування і страх. Задоволеність життям виявляється у задоволеності своєю актуальною життєвою ситуацією, своїм минулим, в оптимістичному погляді на майбутнє, бажанні змінюватися, самовдосконалюватись, загальному позитивному ставленню до власного життя. Основними сферами суб'єктивного благополуччя є робота, родина, здоров'я, дозвілля та фінанси (S. Black, R. Emmons, E. Diener, R. Lucas [33], K. Markides, M. McCullough, G. Ostir, S. Oishi, J. Goodwin).

Психологічне благополуччя є складовою позитивного функціонування (F. Andrews, A. McKennell [42]), що, на думку L. Keyes, C. Ryff характеризується самоприйняттям, вмінням створювати позитивні стосунки з іншими, автономією, зрілістю (мова йде не про вік, а про компетентність, майстерність у певній справі), наявністю життєвих цілей, особистісним зростанням (прагненням до самореалізації та самовдосконалення) [77].

На відміну від поняття «психічне здоров'я», «психологічне благополуччя» за своїм змістом співвідноситься, насамперед, з екзистенційним переживанням людиною ставлення до власного життя. Тобто, воно, передусім існує у свідомості власне носія психологічного благополуччя і є з цієї точки зору суб'єктивної реальністю, що характеризується цілісністю й базується на інтегральній оцінці людиною власного буття.

У зарубіжній психології поняття психологічного та суб'єктивного благополуччя часто розмежовуються. Натомість у вітчизняній і пострадянській психології психологічне та суб'єктивне благополуччя вживаються як синоніми (О. Бочарова [4], Л. Куліков [15], О. Кологривова [12], А. Созонтов [25], П. Фесенко [41]). Нерідко дані поняття узагальнюються терміном «психологічне здоров'я», яке тлумачиться як оптимальне функціонування всіх психічних структур, необхідних для поточної життєдіяльності; інтегрованість структурних компонентів особистості, що визначає продуктивність її соціального функціонування (І. Коцан, Г. Ложкін, М. Мушкевич [63], А. Шувалов [74]).

У 1995 р. в науковий обіг введено поняття посттравматичне зростання – це досвід позитивних змін, що відбуваються з людиною у результаті зіткнення із кризовими життєвими ситуаціями (L. Calhoun, R. Tedeschi) [78]. Посттравматичне зростання – це можливий результат після травмованої події, що стоїть на іншому полюсі ПТСР. Посттравматичне зростання проявляється різними шляхами: через усвідомлення цінності життя, зміцнення міжособистісних стосунків, підвищення відчуття власної сили, трансформацію життєвих пріоритетів, збагачення духовної та екзистенційної складових життя. Це не просто повернення до попереднього рівня функціонування, для деяких людей цей процес стає досвідом самовдосконалення, оскільки відбуваються якісні зміни і трансформація особистості. У цьому контексті концепція посттравматичного зростання має суттєві відмінності від інших теорій відновлення після психотравми, які переважно акцентують на набутті особистісної стійкості, досягненні нових смислів, формуванні оптимізму і витривалості.

Резилентність – це сила, яка спонукає людину відкривати свій внутрішній потенціал, прагнути до досконалості та бути в гармонії зі своїм внутрішнім світом. Практично кожна людина має сили (ресурси) для відновлення після травмивної події. Виділяють декілька видів мотиваційних сил, зокрема, базова

резилентність, дитяча, характерологічна, благородна, екологічна, синергетична та універсальна [51].

Отже, узагальнені результати теоретичного аналізу чинників адаптації особистості можна представити у вигляді таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Чинники адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя

Чинники адаптації	Визначення
Біологічний чинник	Задоволення базових потреб (сон, їжа, фізіологічні потреби); соматичне здоров'я (відсутність гострих і хронічних соматичних хвороб).
Психічний чинник	Особливості когнітивних процесів (гарна пам'ять, уважність та спостережливість, гнучкість і швидкість мислинневих процесів); задоволеність життям, суб'єктивне та психологічне благополуччя. Здатність справлятися із негативними емоціями (насамперед, несхильність до афектів, помірний рівень агресії, низький рівень тривоги, відсутність симптомів депресії) зумовленими травмованою подією з метою запобігання дезадаптації.
Соціальний чинник	Сформованість комунікативних та спеціальних здібностей (управлінські, організаторські, педагогічні і технічні).

З огляду на все вищесказане, слід зазначити, що процес соціально-психологічної адаптації до військової служби пов'язаний з такими чинниками як: біологічний, психічний та соціальний чинники. Також вчені виділяють ще такі чинники як: задоволеність життям, суб'єктивне та психологічне благополуччя, резилентність, які можна віднести до психологічного чиннику.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ДО МИРНОГО ЖИТТЯ

2.1. Організація та методи експериментально-діагностичного дослідження соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя

З метою виявлення особливостей соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій та розробки програми розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя нами було здійснено експериментальне дослідження, яке проводилось у декілька етапів:

1. На першому етапі дослідження ми вивчали наукову літературу щодо аналізу феномену соціально-психологічної адаптації, здійснювався аналітичний огляд можливих психологічних наслідків досвіду участі у бойових діях та чинників соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя.

2. На другому етапі – займалися обґрунтуванням вибору та підбором методик, що відповідатимуть поставленій меті та завданням.

3. На третьому – проведено констатувальний експеримент з метою емпіричного дослідження особливостей соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій.

4. На четвертому етапі – розроблялась програма розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя та проводився формувальний експеримент з метою перевірки ефективності програми розвитку.

В роботі використовувалась запропонована Б. Ананьєвим класифікація методів психологічного дослідження, а саме: теоретичні (аналіз, синтез,

узагальнення отриманих в ході теоретичного вивчення результатів); емпіричні (спостереження, бесіда, тестування, констатувальний та формувальний експеримент); методи математичної статистики (описова статистика, порівняльний аналіз, U-критерій Манна-Уїтні, t-критерій Стьюдента). Статистичне опрацювання даних здійснювалося за допомогою стандартних пакетів програми MS Excel та програми SPSS 23.0.

Збір емпіричного матеріалу проводився протягом 2019 – 2020 років в м. Запоріжжі на базі: Запорізької ради ветеранів АТО, Ветеранського братерства, Товариства ветеранів АТО, Жіночого Ветеранського Руху.

У дослідженні взяло участь 45 опитаних – це учасники бойових дій, які звільнені (демобілізовані) з військової служби.

При підборі діагностичного матеріалу враховувався аналіз наукової літератури з означеної проблеми та виділенні вченими чинники соціально-психологічної адаптації, в результаті чого показниками соціально-психологічної адаптації нами виділено: самопочуття та задоволеність психічним станом, задоволеність взаєминами з оточуючими та адаптаційні можливості військовослужбовців.

Дослідження проводилося за спеціально створеним бланком, який містив анкетні данні та упорядковані методики. Анкетні дані стосувалися таких питань: вік, стать, соціальний статус, рік демобілізації та кількість років знаходження на військовій службі, наявність важких поранень.

1. Методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна [44, с. 149], яка дозволяє діагностувати показники стану за такими шкалами: самопочуття, активність, настрій, працездатність, зацікавленість у участі в АТО, бажання виконувати завдання в зоні АТО, впевненість у своїх силах.

2. Опитувальник оцінки стану адаптації «ОСАДА» С. Яковенка, який дозволяє виявити особливості адаптації за такими показниками як: задоволення психічним станом, задоволення динамікою життєвої ситуації, задоволення міжособистісними стосунками, задоволення функціональним станом та задоволення життєдіяльністю.

3. Багаторівневий особистісний опитувальник «АДАПТИВНІСТЬ-200». Призначений для вивчення адаптаційних можливостей військовослужбовців на основі оцінки деяких соціально-психологічних і психологічних характеристик особистості, що відображають інтегральні особливості психічного і соціального розвитку. Дана методика дала змогу оцінити такі шкали, як:

– шкала поведінкової регуляції – призначена для вивчення рівня нервово-психічної стійкості військовослужбовця та його толерантності до несприятливих дій професійної діяльності;

– шкала комунікативного потенціалу – призначена для вивчення комунікативних можливостей військовослужбовця та вміння побудувати міжособистісні відносини в колективі;

– шкала моральної нормативності – призначена для вивчення здатності військовослужбовця дотримуватися моральних норм поведінки, уміння підкорятися груповим і корпоративним вимогам;

– шкала військово-професійної спрямованості – призначена для вивчення рівня професійної мотивації та спрямованості на продовження професійної діяльності;

– шкала схильності до девіантних форм поведінки – спрямована на виявлення ознак адиктивної та делінквентної поведінки;

– шкала суїцидального ризику – призначена для виявлення осіб схильних до здійснення суїцидальних дій. Також дана методика дозволяє виявити інтегральний показник рівня стійкості до бойового стресу [49, с. 33-52].

2.2. Аналіз результатів дослідження соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя

Проаналізуємо отримані результати досліджень, щодо особливостей прояву соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій до мирного життя.

В результаті проведення методики шкалової самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна були отримані такі результати більшість, а саме 40% і 32% опитуваних оцінюють своє самопочуття на середньому та нижче середньому рівні, тільки 6% на високому та 10% вище ніж на середньому рівні та 12% оцінюють своє самопочуття на низькому рівні. За таким показником як активність були отримані такі результати 18% опитуваних оцінюють свою активність на середньому та нижче середнього рівня, 32% на середньому рівні і 70% (60% і 10%) на вище середнього та високому рівнях.

Стосовно результатів за таким показником як, працездатність, були отримані такі результати: на низькому рівні у 4% (також важливо зазначити, що ті респонденти які на низькому рівні за цим критерієм, мали важкі поранення) та 28% нижче за середній рівень, на середньому та вище за середньому рівні 28% та 36%, та 20% і 12% вище за середній и високому рівнях.

Зацікавленість участі у бойових діях виявляють 8%, на середньому рівні 26%. Більше половини, а саме 66% (14% і 52%) не виявляють зацікавленості. Щодо готовності виконувати завдання в зоні бойових дій 88% (54% та 34%) виявили зацікавленість на середньому рівні, 8% - нижче середнього, та 4% на високому рівні.

52% не впевнені у своїх силах, на середньому рівні впевнені в свої сили 18% респондентів, та 30% на високому рівні впевнені в своїх силах.

Більш виразно одержані дані подано в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Показники військовослужбовців за методикою шкалової самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна (у %)

Показники	Рівень	Бали	Результати
Самопочуття	Низький	до 30	12
	нижче за середній	31-45	32
	Середній	46-65	40
	вище за середній	66-80	11
	високий	80 і більше	5

Продовження таблиці 2.2

Показники	Рівень	Бали	Результати
Активність	Низький	до 30	0
	нижче за середній	31-45	18
	Середній	46-65	32
	вище за середній	66-80	60
	високий	80 і більше	10
Настрій	Низький	до 30	0
	нижче за середній	31-45	48
	Середній	46-65	32
	вище за середній	66-80	18
	високий	80 і більше	2
Працездатність	Низький	до 30	4
	нижче за середній	31-45	28
	Середній	46-65	36
	вище за середній	66-80	20
	високий	80 і більше	12
Зацікавленість у участі в АТО	Низький	до 30	14
	нижче за середній	31-45	52
	Середній	46-65	26
	вище за середній	66-80	8
	високий	80 і більше	0
Бажання виконувати завдання в зоні АТО	Низький	до 30	0
	нижче за середній	31-45	8
	Середній	46-65	54
	вище за середній	66-80	34
	високий	80 і більше	4
Впевненість у своїх силах	Низький	до 30	11
	нижче за середній	31-45	42
	Середній	46-65	17
	вище за середній	66-80	20
	високий	80 і більше	10

Проаналізувавши показники за методикою «ОСАДА» С. Яковенка, ми оцінили особливості адаптації за такими показниками як: задоволення психічним станом, задоволення динамікою життєвої ситуації, задоволення міжособистісними стосунками, задоволення функціональним станом та задоволення життєдіяльністю.

Більш виразно одержані дані подано в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Особливості адаптації у військовослужбовців за методикою
«ОСАДА» С. Яковенка (у %)**

	недостовірні результати	вдала адаптація	рівень «нормального» напруження без загрози для здоров'я особистості	субекстримальна напружена ситуація	складна життєва ситуація	ситуація життєвої кризи
Задоволеність психічним станом	30	52	18	0	0	0
Задоволення динамікою життєвої ситуації	30	52	18	0	0	0
Задоволення міжособистісними стосунками	54	34	12	0	0	0
Задоволення функціональним станом	56	44	8	2	0	0
Задоволення життєдіяльністю	36	34	30	0	0	0

Як видно з таблиці 2.2 третина респондентів вважають за краще не звертати уваги на свій психічний стан, характеризуються відсутністю самоповаги, 52% задоволені собою та власним психічним станом, тобто вони вдало задовольняють свої власні потреби, розвиваються і самоутверджуються. А 30% показали не достовірні результати. Також трохи більше половини опитуваних задоволені ситуацією в їхньому житті, її динамікою, своїм статусом, місцем у суспільстві. При цьому, третина опитуваних байдуже ставляться до того, що зараз відбувається в їхньому житті.

Недостовірні результати, через ігнорування реальних проблем, проілюстрували 56% опитуваних, а у 36% – спостерігаються загальна і професійна успішність, нормальна працездатність, 2 % демобілізованих

відчувають зниження працездатності у них, є загроза виснаження, незадоволеність своїм функціональним станом, відповідно, виникає потреба у психологічній консультації.

Критерій задоволеність життєдіяльністю що 30% опитуваних значною мірою реадаптувалися та задоволені тим, чим вони займаються в даний час, як відпочивають; 34% – вдало адаптувалися до повсякденної діяльності та здатні забезпечити собі існування, існування членів своєї сім'ї, 36% опитуваних надали недостовірні результати. Загалом по кожному критерію досить великий відсоток респондентів отримали недостовірні результати, що може свідчити або про абсолютну байдужість або як спосіб психологічного захисту від неприємних, обтяжливих обставин і тоді відсоток респондентів які відчувають напруження по кожному критерію вище.

Для уточнення особливостей соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій, використана методика «АДАПТИВНІСТЬ – 200». Для початку ми оцінили шкалу достовірності й виявили наскільки щиро відповідали учасники бойових дій на запитання, що свідчить про надійність отриманих результатів. В результаті чого, було з'ясовано, що 8% опитуваних учасників бойових дій неправдиво відповідали на питання, тобто вони прагнуть якомога більше відповідати соціально бажаному типу особистості, а не реальному. Більш детально результати представлені в таблиці 2.4

Таблиця 2.4

**Особливості адаптації у військовослужбовців за методикою
«АДАПТОВАНІСТЬ – 200» (у %)**

Стени	Рівні	Ознаки поведінкової реакції	Комунікативний потенціал	Морально етична норма
1	вкрай низький рівень	0	4	0
2	виражені ознаки порушення	0	2	0

Продовження таблиці 2.4

Стени	Рівні	Ознаки поведінкової реакції	Комунікативний потенціал	Морально-етична норма
3	окремі ознаки порушення	8	4	22
4	дещо понижений	14	12	4
5	в цілому достатній	10	2	30
6	достатній	10	10	10
7	достатньо високий	16	10	20
8	високий	30	26	20
9		10	18	10
10		-	12	4

Дана методика дала змогу оцінити такі шкали, як поведінкова регуляція, комунікативний потенціал, моральна нормативність, військово-професійна спрямованість, схильність до девіантних форм поведінки, суїцидальний ризик та інтегральний показник рівня стійкості до бойового стресу. Як бачимо, 40% респондентів мають високий рівень поведінкової регуляції, 16% – достатньо високий рівень. А це свідчить про те, що їм характерна висока працездатність, в тому числі і в умовах вираженого стресу, висока толерантність до несприятливих психічних і фізичних навантажень, висока стійкість до дії стрес-чинників, окремі ознаки порушення у 8%.

Аналіз комунікативного потенціалу демобілізованих свідчить, що 56% швидко адаптуються у новому колективі, легко встановлюють контакти з оточуючими. У міжособистісному спілкуванні вони неконфліктні, завжди адекватно оцінюють свою роль і правильно будують міжособистісні взаєностосунки у колективі. Однак, у 12% демобілізованих учасників бойових дій не завжди правильно будують міжособистісні взаєностосунки, та мають дещо понижений рівень і 4% – постійно випробовують утруднення в побудові міжособистісних контактів з оточуючими, їм притаманний високий рівень

конфліктності, фіксовані на образах, заподіяними оточуючими, внаслідок чого вони схильні до ірраціональних вчинків.

Стосовно морально етичної норми, то 30% демобілізованих орієнтовані на загальноприйнятій й соціально схвалювані норми поведінки та дотримуються суспільних вимог. 34 % у повсякденній діяльності групові інтереси ставлять вище особистісних, їм притаманні виражені альтруїстські якості.

Слід звернути увагу, що 2 % демобілізованих не прагнуть дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки і соціально ухвалених вимог та в повсякденній життєдіяльності їхні особистісні інтереси переважають над груповими.

Щодо суїцидального ризику учасників бойових дій були отримані такі результати, які представлені у вигляді таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Результати дослідження, щодо ризику суїцидального ризику учасників бойових дій

Стени	Ознаки	%
1	наявність виразних ознак	0
2		2
3	наявність окремих ознак	10
4		4
5	в цілому не виявлено	2
6	відсутні	8
7		24
8		32
9		10
10		8

Як видно з таблиці у 82% не виявлені ознаки, які б свідчили про суїцидальний намір. Але варто звернути увагу, що у 14% за наявності затяжної військово-професійної реадптації або труднощів у міжособистісних взаємостосунках з оточуючими можуть виникнути думки суїцидальної спрямованості, та в 2% при такій же ситуації можуть виникнути думки про суїцидальний шантаж або завершені суїцидальні дії.

Щодо інтегрального показника стійкості до бойового стресу, то 32% притаманний достатній рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості; 26% опитуваних задовільний рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості, що мінімально відповідає вимогам, які пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності; 4% – недостатній рівень, що свідчить про невідповідність вимогам, які ставляться в умовах бойової діяльності. Результати зазначені в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Інтегральний показник рівня стійкості до бойового стресу (у %)

Рівень стійкості до бойового стресу	Показники
Високий	34
Достатній	32
Задовільний	26
Недостатній	8

Таким чином, на основі аналізу результатів дослідження за підібраними методиками ми можемо говорити про види та показники соціально-психологічної адаптації, які детально представлені у вигляді таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Види та показники соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій до умов мирного життя

Вид адаптації	Показники
Адаптованість	Добре самопочуття, високий або достатній рівень активності, гарний настрій, висока працездатність та впевненість у своїх силах. Низька зацікавленість участі у бойових діях. Задоволеність життям, вміння побудувати міжособистісні відносини в колективі; здатність військовослужбовця дотримуватися моральних норм поведінки, вміння підкорятися груповим і корпоративним вимогам, відсутність схильності до девіантних форм поведінки та суїцидальних намірів.

Продовження таблиці 2.7

Вид адаптації	Показники
Відносна адаптованість	На достатньому рівні самопочуття, достатній рівень активності, працездатність на середньому рівні. Низька зацікавленість участі у бойових діях. Задоволеність життям на рівні «нормального» напруження без загрози для здоров'я особистості. Комунікативний потенціал на середньому рівні, міжособистісні стосунки підтримують, але не завжди правильно будують міжособистісні взаємостосунки і можуть відчувати напруження. Відсутність схильності до девіантних форм поведінки та суїцидальних намірів.
Деадаптованість	Погане самопочуття, низький рівень активності, пригнічений настрій, низька працездатність, відсутність впевненості у своїх силах. Висока зацікавленість участі у бойових діях. Незадоволеність життям, конфліктність у міжособистісних стосунках. Схильність до девіантних форм поведінки та суїцидальних намірів.

На основі проведеного опитування шкалою самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна за показником самопочуття на низькому та нижче за середній рівень у 44%, а отже за цим показником респонденти демонструють дезадаптованість, та 40% демонструють середній рівень, що є характерним для відносно адаптованості. За показником активності ознаки дезадаптації демонструють 18% опитуваних та 32% відносно адаптованість. За показником працездатності ознаки дезадаптації у 53%, відносна адаптованість – 17%.

Щодо результатів дослідження за методикою «ОСАДА» С. Яковенка, тільки 2% не задоволені своїм функціональним станом, за всіма іншими показниками респонденти не виявлені, а отже і ознак дезадаптації теж. Але важливим є те, що за результатами цієї методики від 30-56% респонденти дали не достовірні відповіді, що може свідчити або про абсолютну байдужість або як спосіб психологічного захисту від неприємних, обтяжливих обставин. Відносно адаптованість за такими показниками як: задоволеність психічним станом, задоволеність динамікою життєвої ситуації у 18%, задоволеність міжособистісними стосунками у 12%, задоволеність функціональним станом – 8% та 30% задоволені життєдіяльністю.

Щодо результатів адаптації у військовослужбовців за методикою «АДАПТОВАНІСТЬ – 200» за поведінкову реакцію дезадаптацію демонструють 8%, відносну адаптованість 24% а отже ці респонденти демонструють недостатню толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності, як правило, ускладнена і може супроводжуватися тривалим погіршенням функціонального стану організму і професійної працездатності. При надзвичайно високих психічних навантаженнях можливий зрив професійної діяльності.

Комунікативний потенціал у 10% на низькому рівні, а отже демонструють схильність до підвищеної конфліктності, хворобливо реагують на критику, фіксовані на образах, недостатньо розвинута здатність до корекції поведінки, а це є ознаками дезадаптації. У 14% – середній рівень, для них характерно при встановленні міжособистісних контактів з оточуючими іноді можуть неправильно будувати стратегію своєї поведінки, разом з тим, до критичних зауважень відносяться адекватно, здатні коригувати свою поведінку. У спілкуванні не конфліктні, достатньо адекватно оцінюють свою роль у колективі – а це є показниками відносної адаптованості.

Морально етична норма 22% демонструють окремі ознаки порушення, а отже вони є завжди орієнтовані на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У повсякденній життєдіяльності особистісні інтереси, як правило, переважають над груповими.

Таким чином, в результаті проведеного дослідження, можна говорити про те, що у військовослужбовців спостерігаються ознаки соціально-психологічної дезадаптації деяким притаманні окремі ознаки нервово-психічної нестійкості та порушення поведінкової регуляції, виразні ознаки поведінкових відхилень та думки про суїцидальний шантаж або завершення суїцидальної дії. При цьому, демобілізовані учасники готові дотримуватися моральних і суспільних норм поведінки. А отже, важливим є питання розвитку навичок соціально-психологічної адаптації військовослужбовців до умов мирного життя.

РОЗДІЛ 3

РОЗВИТОК НАВИЧОК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ДО МИРНОГО ЖИТТЯ

3.1. Аналіз вітчизняних та зарубіжних програм соціально-психологічної адаптації військових до мирного життя

Для вирішення завдання розробки програми розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя, нами було проаналізовані вітчизняні та зарубіжні програми адаптації військовослужбовців.

Важливо наголосити, що соціальний захист та супровід (адаптація, реабілітація) є одними з найважливіших і найнеобхідніших складників у військовому законодавстві. Такий підхід до утвердження й підтримання досить високого життєвого рівня військовослужбовців сприяє додержанню належного морально-психологічного стану у збройних силах, позитивно впливає на процеси вдосконалення та підтримання високого рівня боєготовності й боєздатності, а також на спроможність якісно та вчасно виконувати різноманітні завдання сектору безпеки й оборони держави. Досить високий рівень соціального захисту у провідних державах НАТО мають усі категорії військовослужбовців – від рядового до вищого офіцерського складу. Такий стан позитивно впливає на залучення до збройних сил найбільш розвинених в інтелектуальному й фізичному плані осіб та створення досить високої конкурентної спроможності військової служби на ринку праці. Але важливо пам'ятати, що психічні травми на війні неминучі – питання лише в тому, коли і як проявиться травма в кожному окремому випадку. Якщо соціальна адаптація (працевлаштування, або повернення на попередню роботу, допомога з навчанням, якщо в цьому є потреба, в цілому, повернення до «звичайного» життя) може здійснюватися одноразово, то психологічна допомога, яка

необхідна кожному бійцю, може бути необхідна тривалий час, а деяким навіть протягом цілого життя. Без активної участі держави вищевказані проблеми не вирішити, тому життєво необхідна програма реабілітації учасників бойових дій, щоб поєднувати зусилля держави, суспільства і враховувати досвід іноземних держав.

Отже, Українська держава нині стоїть перед важким завданням – необхідністю провести соціально-психологічну адаптацію й одночасно реабілітацію тих, хто повернувся з бойових дій. При цьому важливо не шукати вкотре щось «унікально своє», а вивчати та плідно використовувати зарубіжний досвід соціально-психологічної адаптації й реабілітації військовослужбовців.

Залежно від обставин економічного й соціального характеру, інфляційних процесів та інших чинників, які можуть вплинути на загальний рівень соціального захисту військовослужбовців, у провідних демократичних, розвинених країнах світу проводиться постійне корегування відповідних норм законодавства щодо соціального захисту військовослужбовців. І такі дії дають змогу не допустити зниження обсягу соціальних норм військовослужбовців та забезпечують додержання високого позитивного іміджу збройних сил і держави загалом. На думку Н. Лозінської, деякі правові норми соціального захисту військовослужбовців провідних країн – членів НАТО можуть бути запозичені до законодавства відповідного спрямування в Україні. Ці законодавчі новації дадуть можливість удосконалити рівень соціального захисту військовослужбовців Збройних Сил України та сприятимуть загальному підвищенню престижу військової служби серед громадян нашої держави [35].

Наприклад, в Німеччині відсутній державний орган що займається питаннями ветеранів війни їхні інтереси представляють такі громадські організації як Спілка німецьких ветеранів (Bund der deutschen Veteranen), Спілка військовослужбовців бундесверу (Bundeswehrverband) та інші. Питаннями ж соціального захисту сімей військовослужбовців, сімей загиблих чи поранених військовослужбовців займаються Центри опіки за сім'ями

військовослужбовців (Familienbetreuungszentrum), які підпорядковуються Оперативному командуванню бундесверу» [79].

Аналіз зарубіжної літератури, демонструє що державна політика у сфері соціального захисту ветеранів війни та учасників антитерористичної операції включає забезпечення їх адаптації та психологічної реабілітації, забезпечення санаторно-курортним лікуванням, технічними та іншими засобами реабілітації, забезпечення житлом ветеранів війни, надання їм освітніх послуг, соціальної та професійної адаптації військовослужбовців, які звільняються з військової служби, інших учасників антитерористичної операції та осіб, звільнених з військової служби, організації їх поховання [44, с. 37].

Американські дослідники наголошують, що для успішної адаптації військовослужбовців потрібно проводити психологічну допомогу сім'ям колишнім учасників бойових, та виділяють такі завдання:

1) подолання у ветерана ідентифікації з образом «пацієнта» в сім'ї, стану депресії, емоційної і соціальної відчуженості, неадекватних реакцій (прояв відстороненості) на хворобу і горе інших членів сім'ї;

2) подолання випадків насильства в сім'ї, зловживання алкоголем і наркотиками, прагнення до тривалої відсутності в сім'ї;

3) подолання небажання учасника бойових дій розповідати про свій військовий досвід, зменшення психологічної дистанції між ветераном і дітьми, поліпшення відносин між подружжям;

4) психологічна допомога жінкам ветеранів, надання взаємопідтримки в сім'ї.

Так, А. Боднар наголошує, що адаптація учасників бойових дій на Сході України включає у себе:

1) «психологічний карантин» - перебування військовослужбовців деякий час у середовищі товаришів по службі з поступовим допуском в нього цивільних осіб;

2) створення реадаптувального соціального середовища в країні, місцях постійної дислокації, в сім'ях учасників бойових дій;

3) психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії проведення психореабілітаційних заходів з військовослужбовцями, які зазнали психотравматизації;

4) психологічний моніторинг станів воїнів, що повернулися з району бойових дій» [66, 169-170].

Програма повинна передбачати законодавчо закріплені гарантії та аспекти реабілітації та адаптації, що безпосередньо стосуються учасників бойових дій:

- медичну реабілітацію, що передбачає відновлювальну терапію, реконструктивну хірургію, протезування та ін.;

- психологічну реабілітацію, що передбачає психологічні, психолого-педагогічні, соціальні заходи, які направлені на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій, станів, особистісного й соціального статусів;

- професійну реабілітацію, що складається з професійної орієнтації, професійної освіти, професійно-виробничої адаптації;

- соціальну реабілітацію, яка передбачає соціальну та соціально-побутову адаптацію.

Необхідно також створення сприятливих умов для реалізації на рівні центральних та місцевих органів державної влади, бізнесу, волонтерських, громадських й міжнародних організацій умов, необхідних для реабілітації та соціальної адаптації учасників бойових дій:

- залучення фінансової, організаційної та технічної допомоги;
- виділення на пільгових умовах кредитів;
- фінансування будівництва житла;
- створення робочих місць, в тому числі для інвалідів-учасників бойових дій;
- організацію центрів реабілітації та адаптації;
- залучення кваліфікованих медичних та військових фахівців;

- законодавче урегулювання та розширення поля діяльності волонтерських організацій;

- додаткова матеріально-фінансова підтримка учасників бойових дій та їх сімей з недержавних фондів. Крім того, програма повинна охоплювати інформаційну, пояснювальну суспільну політику, що сприяє подоланню посттравматичного стресового синдрому, серед учасників бойових дій й соціальної адаптації:

- гарантій представництва в органах державної влади;

- створення громадських організацій та асоціацій;

- вплив на процеси прийняття державних рішень, що стосуються учасників бойових дій;

- формування сприятливої суспільної думки по відношенню до військовослужбовців.

Те, що стосується психологічної допомоги, то О. Числіцька вважає, що вона повинна включати декілька напрямів:

1. Діагностика синдрому соціально-психологічної дезадаптації у військовослужбовця (психоемоційного стану у цивільному житті, використовуваних стратегій адаптації, поведінки) на підставі результатів психодіагностики індивідуальних особливостей військовослужбовця.

2. Психологічне консультування (індивідуальне і сімейне). У індивідуальних бесідах необхідно дати військовослужбовцям можливість висловити усе наболіле, виявляючи зацікавленість їх розповіддю. Потім доцільно роз'яснити, що переживаний ними стан тимчасовий, воно властиво усім, хто брав участь у бойових діях. Дуже важливо, щоб вони відчували розуміння і побачили готовність допомогти їм з боку не лише фахівців, але і близьких, рідних. Потужним засобом психологічної реабілітації є щирий прояв розуміння і терпіння до проблем осіб, що пережили психотравматичні військові умови. Відсутність такого розуміння і терпіння з боку близьких призводить іноді до трагічних наслідків.

3. Психокорекційна робота. Психологічна корекція або психокорекція - це діяльність по виправленню (коригуванню) тих особливостей психічного розвитку, які по прийнятій системі критеріїв не відповідають оптимальній моделі (нормі). Кваліфікована психотерапевтична допомога потрібна тим військовослужбовцям, у яких відзначаються різко виражені і запущені порушення адаптації (депресія, алкоголізм, девіантна поведінка і т. п.).

4. Навчання навичкам саморегуляції (прийомам зняття напруженості за допомогою релаксації, аутотренінгу і іншим методам).

5. Соціально-психологічні тренінги з метою підвищення адаптивності військовослужбовця і його особового розвитку.

6. Допомога в професійному самовизначенні, профорієнтація в цілях перенавчання і подальшого працевлаштування.

Таким чином, виділяють чотири ключові етапи соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців:

1. Діагностичний етап – на цьому етапі здійснюється вивчення характеру наявних у військовослужбовців психологічних проблем, оцінюється ступінь їх впливу на їх психічне здоров'я. Визначають такі завдання вивчення та оцінки психічного стану:

а) визначення наявності, складу та вираженості виявлених негативних психологічних наслідків бойового стресу;

б) з'ясування причин їх виникнення та прояви рецидивів;

в) встановлення ефективності способів совладання військовослужбовця з негативними психологічними наслідками бойового стресу;

г) визначення доцільності використання тих чи інших методів психологічної допомоги конкретному військовослужбовцю.

2. Психологічний етап – тут передбачається цілеспрямоване використання конкретних методів впливу на психіку реабілітованих військовослужбовців.

3. Реадаптаційний етап – здійснюється, переважно, при проведенні специфічної реабілітації.

4. Етап супроводу – включає спостереження за військовослужбовцями, їх консультивання та, в разі потреби, надання їм додаткової психологічної допомоги після етапу психологічної реабілітації [68, с. 138].

В разі, якщо військовослужбовець звертається до центру соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій, то він може отримати різносторонню фахову допомогу та сприяння, що корелюється із завданнями центру:

1. Медичну реабілітацію військовослужбовців (особливо, інвалідів).
2. Заходи для соціально-психологічної адаптації військовослужбовців – учасників бойових дій та членів їх сімей у системі ринкових відносин (індивідуальна психологічна та психотерапевтична допомога, групові та індивідуальні форми реабілітації).
3. Соціально-психологічну підтримку військовослужбовців і членів їх сімей (з цією метою повинна бути організована робота кімнати психологічного розвантаження при центрі).
4. Здійснювати освітню діяльність (профконсультивання, первинна або додаткова професійна освіта, підвищення кваліфікації за цивільними спеціальностями, професійна перепідготовка).
5. Сприяння в працевлаштуванні: створення банку вакансій робочих місць на ринку праці, підтримання зв'язків з роботодавцями.
6. Соціально-правовий захист (координація дій центру з військкоматами, військовими частинами, службами зайнятості, навчальними центрами, юридичне консультивання; підтримка підприємництва, участь у створенні і реалізації систем соціального захисту) [47, 60].

Отже, процес адаптації військовослужбовців до умов мирного життя є складним, що може супроводжуватися бар'єрами, стресовою реакцією та ускладнюватися посттравматичним стресовим розладом. Для успішної адаптації військовослужбовців необхідним є супровід фахівців різних напрямків, які забезпечують психологічну допомогу, медичну реабілітацію, правову підтримку, соціальний захист та сприяння в працевлаштуванні. Такий

комплексний підхід, небайдужість та підтримка сприятимуть успішній адаптації військовослужбовців, які повернулися із зони бойових дій.

3.2. Програма розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя

При розробці програми розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя ми орієнтувалися на принципи та алгоритм роботи, які викладені в посібнику «Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи», який розроблений Міністерством соціальної політики України спільно з Організацією безпеки та співробітництва в Європі (ОБСЄ) [53].

Отже, рівні підтримки психічного здоров'я постраждалих у надзвичайних та екстремальних ситуаціях наступні:

I. Перший рівень це рання психологічна допомога, яка надається у перший місяць після травмівної події, у період від 4 до 30 діб, якщо в людини є симптоми гострого стресового розладу, то вона потребує психотерапевтичної допомоги. Заходи на першому рівні здійснюються з метою:

- стабілізації психічного стану; відновлення попереднього рівня функціонування;
- запобігання розладам адаптації;
- виявлення осіб, що потребують психологічної допомоги на інших рівнях.

Форми психологічної допомоги на першому рівні:

1. Психодіагностика, яка проводиться для з'ясування особливостей актуальної ситуації в медичному, психічному, особистісному, професійному, соціальному та побутовому планах. При цьому з'ясовується не лише проблематика, симптоми психічних та психологічних розладів, а і ресурси потерпілого, внутрішні (адаптаційний потенціал) та зовнішні (родини, громади, зокрема можливості надання підтримки).

Психологічна діагностика – це визначення психологічного стану та індивідуально-психологічних особливостей людини шляхом застосування сукупності стандартизованих валідних інструментів та процедур вимірювання, опрацювання та інтерпретації результатів, а також встановлення необхідності та оптимальних шляхів психологічного чи психотерапевтичного втручання. Психологічна діагностика здійснюється в груповій або індивідуальній формі.

2. Психологічна підтримка є визначальною для стабілізації стану постраждалого та відновлення втраченої довіри до людей, суспільства. Психологічної підтримки потребує як потерпіла людина, так і її родина. Психологічна підтримка – система заходів, спрямованих на активізацію наявних психічних та особистісних ресурсів та на створення додаткових ресурсів для забезпечення працездатності та конструктивного функціонування в соціумі. Здебільшого психологічна підтримка має профілактичний характер і скерована на запобігання розвитку негативних психічних явищ.

3. Психологічна просвіта (психоедукація) для постраждалого та його родини – ознайомлення з можливими реакціями на травмівні події, формами першої допомоги та самопомоги, способами реагування в конфліктних ситуаціях тощо. Психологічна просвіта – донесення інформації щодо особливостей психічних станів, міжособистісних стосунків, основ психогігієни, формування навичок самопомоги та взаємопідтримки тощо. Психологічна просвіта здійснюється в індивідуальній, сімейній та груповій формах.

4. Інформування стосовно специфіки актуальної соціальної ситуації, можливостей громади, зокрема щодо можливості отримати психосоціальну підтримку, психологічну, психотерапевтичну та комплексну медико-психологічну допомогу, повідомлення про наявність та функціонування цільових груп підтримки та/або взаємодопомоги (як за місцем проживання, так і в соціальних мережах). Обов'язково потерпілим людям та їхнім родинам залишають буклети просвітницького (соціальна, психологічна та медична просвіта) та інформаційного характеру (адреси фахівців, груп самопомоги,

сайти, телефони, зокрема телефон «гарячої лінії» тощо. Вищезазначені заходи можуть проводитися у формі як індивідуальної, так і групової роботи.

II. Другий рівень. Соціально-психологічний супровід людей, що зазнали травмивного впливу. Соціально-психологічний супровід проводиться для всіх, хто працював або працює у надзвичайній чи екстремальній ситуації (представників силових структур, лікарів, рятувальників, психологів, соціальних працівників тощо) та для всіх, хто зазнав травмивного впливу (мешканці екстремальної чи надзвичайної зони, родини загиблих тощо) у перший місяць після зміни соціальної ситуації (повернення до мирного життя (для ветеранів); зміна місця проживання (для вимушених переселенців); після отримання звістки для родин загиблих чи пропалих без вісти; після діагностування небезпечної для життя хвороби чи неповносправності тощо).

Заходи на другому рівні здійснюються задля психологічної підтримки людей, що зазнали травмивного впливу, та їхніх родин, а також із метою сприяння:

- процесу адаптації та реадаптації до нової соціальної ситуації;
- формуванню відповідальності за своє здоров'я, за сім'ю;
- формуванню активної соціальної позиції;
- вирішенню актуальних психологічних проблем;
- осмисленню досвіду, отриманого в екстремальній ситуації;
- посткризовому зростанню.

Форми психологічної допомоги на другому рівні:

- психологічна підтримка;
- інформування;
- психологічна просвіта (психоедукація);
- психологічна діагностика;
- індивідуальне психологічне консультування;
- сімейне психологічне консультування;
- групове психологічне консультування;
- групова робота.

1. Психологічне консультування – психологічна допомога з метою сприяння вирішенню проблемної ситуації, осмисленню нового досвіду та особистісному розвитку, налагодженню міжособистісних стосунків.

2. Групова робота – проведення психологічних тренінгів, груп підтримки засобами стандартизованих процедур, спрямованих на безпечне саморозкриття учасників, актуалізацію наявного досвіду і пошук шляхів вирішення власних психологічних проблем, формування навичок самопізнання й саморозвитку, засвоєння нової інформації та збагачення репертуару комунікативних і поведінкових стратегій.

Психологічний супровід здійснюється згідно запиту людини, що зазнала травмивного впливу, та особливостей соціальної ситуації. Важливі також умотивованість щодо роботи з психологом чи соціальним працівником, участі в роботі груп підтримки чи взаємодопомоги (такі групи проводяться за принципом «рівний-рівному»), а також наявність достатніх ресурсів, як внутрішніх так і зовнішніх, для реалізації зазначених заходів.

III. Третій рівень. Психологічна реабілітація людей, що зазнали травмивного впливу. Психологічна реабілітація – система заходів, спрямованих на відновлення або корекцію психологічних функцій, якостей, станів, властивостей постраждалих від травмивних подій, які переживають гострі чи хронічні постстресові та супутні розлади, а також створення сприятливих умов для розвитку та реалізації особистісних потреб.

Заходи на третьому рівні здійснюються з метою:

- відновлення або компенсації порушених психічних функцій, особистісних якостей і системи стосунків осіб;
- відновлення або конструктивної компенсації психічних і соціальних механізмів адаптації;
- створення умов для повноцінного виходу з кризового стану та посткризового зростання особистості;
- відновлення життєздатності й працездатності.

На цьому рівні проводиться діагностування та психотерапія постстресових симптомів та супутніх розладів (наприклад, розлади сну, прояви агресії, соматичні болі, депресії, тривожні розлади тощо) включно зі спостереженням після завершення активної фази лікування; діагностика та психотерапія розладів адаптації, зокрема, залежностей від психоактивних речовин, ускладненої реакції на втрату, дисоціативних розладів тощо. Залежно від особливостей ситуації, запиту та актуального стану людини з травмівним досвідом, на третьому рівні здійснюються:

- всі форми психологічної допомоги, що проводяться на другому рівні;
- індивідуальна психотерапія;
- сімейна психотерапія;

– групова психотерапія. Психотерапія – цілеспрямоване впорядкування психологічними засобами, через професійні стандартизовані процедури, порушеної діяльності організму та психіки клієнта з метою відновлення або компенсації його психічних функцій, особистісних властивостей, міжособистісних стосунків, а також поліпшення фізичного стану та якості життя.

Психотерапія проводиться підготовленим, сертифікованим фахівцем, що має досвід роботи як із наслідками психотравмування, так і з відповідною категорією потерпілих (діти, члени родин загиблих, ветерани та військовослужбовці, члени їхніх родин, звільнені з полону, потерпілі від тортур, внутрішньопереміщені особи, волонтери тощо). Методами першого вибору є загальноприйняті в світі підходи, рекомендовані для психотерапії постстресових та супутніх розладів (як із відповідною доказовою базою, так і ті, що показують гарні результати). Індивідуальна, сімейна та групова психотерапія проводяться одним і тим же фахівцем (фахівцями) регулярно та безперервно (як правило, один раз на тиждень). Кількість необхідних для психотерапії годин визначається станом клієнта, видом розладу та відповідними клінічними протоколами. Психологічна допомога на цьому рівні надається за запитом людини з психотравмівним досвідом. Спрямувати на

психотерапію також можуть і медичні працівники, психологи, соціальні працівники, соціальні педагоги, члени груп підтримки тощо.

IV. Четвертий рівень. Комплексна медико-психологічна реабілітація. На цьому рівні комплексна медико-психологічна допомога надається:

а) якщо людина з психотравмівним досвідом побажала отримати таку допомогу;

б) у випадку наявності суттєвих тілесних ушкоджень чи небезпечних для життя захворювань (онкологія, туберкульоз тощо);

в) у разі патологічних типів гострого реагування на травмівну подію (психотичні симптоми, гостре збудження);

г) постраждалим із одним чи кількома такими розладами [42]:

– високим ризиком суїциду чи гоміциду (завдання іншим ушкоджень або вбивство);

– схильністю до самопошкоджень;

– диференційними розладами (біполярний розлад, зловживання психоактивними речовинами);

– за умови важкої депресії (вираженої дезадаптації у зв'язку з депресивним розладом);

– у разі відсутності поліпшення стану постраждалого після психотерапії посттравматичного стресового розладу, що проводилася впродовж 4-6 тижнів;

– у разі погіршення соматичного стану під час психотерапії. Послуги надаються мультидисциплінарною командою в медичних закладах, зокрема у шпиталях, санаторіях та реабілітаційних центрах, де є відповідні можливості для надання комплексу психологічних послуг та медичної допомоги.

Також, важливо зазначити, що одним із ефективних методів навчання є груповий тренінг, адже у процесі групової взаємодії відбувається прийняття цінностей і потреб інших людей. Спостерігаючи взаємодію, яка відбувається в групі, учасники можуть ідентифікувати себе з іншими членами групи і використовувати зворотний зв'язок, оцінюючи власні почуття і поведінку. Група може також полегшувати процес інтроспекції та самодослідження.

Феномен тренінгу, зокрема, соціально-психологічного, на думку І. Вачкова, полягає насамперед у тому, що безпосередні учасники одержують таку підготовку, яка відповідає вимогам сучасного життя.

В своїй роботі ми орієнтувалися на основні принципи, психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації, а саме:

1. Права людини та справедливість. Принцип дотримання прав людини стосується всіх потерпілих. Справедливість та недискримінація щодо наявності та доступності психічної та соціально-психологічної підтримки для потерпілих згідно з виявленими в них потребами, незважаючи на стать, вік, мову, етнічну приналежність.

2. Принцип «не зашкодь».

3. Орієнтування на наявні ресурси і можливості. У людей є певні ресурси для підтримки психічного здоров'я і соціально-психологічного благополуччя. Ключовим принципом, починаючи з ранніх стадій надзвичайної ситуації, є зміцнення місцевого потенціалу, здатності до самостійного розвитку і зміцнення вже доступних ресурсів.

Отже, з метою розвитку навичок соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій до мирного життя нами була розроблена програма тренінгу. У таблиці 3.8 подано коротку характеристику тренінгових занять.

Таблиця 3.8

Характеристика тренінгу розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя

Назва і мета заняття	Стислий опис заняття	Кіл-ть годин
1. Знайомство. «Мій шлях від війни до миру». Ознайомити учасників тренінгу з орієнтовним змістом тренінгових занять, з'ясувати їхні очікування та мотиваційно налаштувати на тренінгову роботу	Знайомство. Короткий опис тренінгової програми, прийняття правил роботи в групі. Вправа «Як я зараз справляюсь зі стресовими ситуаціями, та як я робив це в дитинстві» (увага акцентується на якостях особистості, які допомагали у дитинстві долати стреси). Релаксаційний етап. Виконання вправ на глибоке дихання і релаксацію.	3

Продовження таблиці 3.8

Назва і мета заняття	Стислий опис заняття	Кіл-ть годин
2. «Психологічне благополуччя». Розвиток навичок самоконтролю у стресових ситуаціях	<p>Рефлексія попереднього заняття, обговорення психоемоційного стану учасників.</p> <p>Інформування щодо компонентів психологічного благополуччя та навичок самоконтролю в ситуаціях стресу.</p> <p>Визначення думок, які негативно впливають на самопочуття людини.</p> <p>Вправа на трансформація негативних думок у позитивні. Вправи на розуміння природи позитивних і негативних емоцій.</p> <p>Релаксаційний етап. Виконання вправ на глибоке дихання і релаксацію</p>	3
3. Ресурси адаптації. Розвиток адаптивних стратегій, формування розуміння відмінностей між ефективними стратегіями у воєнному та мирному житті	<p>Рефлексія попереднього заняття, обговорення психоемоційного стану учасників.</p> <p>Обговорення стратегій (адаптивних, відносно адаптивних і неадаптивних), окреслення можливостей використання адаптивних стратегій у різних ситуаціях.</p> <p>Дискусія з приводу того, як один вид стратегії в одній ситуації може бути адаптивним, а в іншій – ні.</p> <p>Релаксаційний етап. Оволодіння навичками м'язової релаксації, рефлексія заняття</p>	3
4 «Психологічна стійкість». Оволодіння навичками психологічної стійкості у повсякденному житті та кризових ситуаціях	<p>Рефлексія попереднього заняття, обговорення психоемоційного стану учасників.</p> <p>Психогімнатика. Вправа з використанням МАК «Квадрат Декарта», вправа «Стилі комунікації (пасивний, агресивний і асертивний)».</p> <p>Релаксаційний етап. Оволодіння навичками самоспостереження, рефлексія заняття</p>	3

Продовження таблиці 3.8

Назва і мета заняття	Стислий опис заняття	Кіл-ть годин
5. «Гармонійні стосунки». Побудова гармонійних стосунків (як вдома, так і поза межами родини)	Рефлексія попереднього заняття, обговорення психоемоційного стану учасників. Дискусія про те, що необхідно для побудови гармонійних стосунків? Що потрібно аби бути в гармонії з собою? Готовність до змін та прийняття змін. Деструктивні та конструктивні стосунки вдома та на роботі. Рефлексія заняття	3
6. Завершальне заняття. Підведення підсумків тренінгу.	Рефлексія попереднього заняття, обговорення психоемоційного стану учасників. Навчання навичкам ділитися своїми сумнівами, тривогами і позитивними емоціями із іншими людьми, вміннями хвалити інших і отримувати похвалу	3

Тренінг містить такі підетапи: діагностичний та формувальний, який складається зі вступу (знайомство, привітання); прийняття правил групи; апробація тренінгу; заключний етап (рефлексія) та повторна діагностика.

На першому підетапі було проведено діагностику контрольної та експериментальної груп. На етапі формувального експерименту брали участь 20 респондентів. Зазначену вибірку було поділено на дві групи – експериментальну та контрольну.

Тренінг складається з шести тем. На кожную тему відводиться 3 години (періодичність зустрічей 1 раз на тиждень).

Мета тренінгу:

– відновлення або компенсації порушених психічних функцій, особистісних якостей і системи стосунків осіб;

– відновлення або конструктивної компенсації психічних і соціальних механізмів адаптації;

- створення умов для повноцінного виходу з кризового стану та посткризового зростання особистості;
- відновлення життєздатності й працездатності.

Заняття 1. Знайомство. «Шлях від війни до миру».

Мета: ознайомити учасників тренінгу з орієнтовним змістом тренінгових занять, з'ясувати їхні очікування та мотиваційно налаштувати на тренінгову роботу.

Вправа «Знайомство». Ведучий представляється аудиторії, коротко розповідає про себе та пропонує учасникам написати на ідентифікаторі своє ім'я або те, яким вони б хотіли, щоб їх називали у групі, учасники по колу представляють себе.

Психогімнастика. Учасники сідають по колу, тренер стоїть в центрі кола. «Зараз у нас буде можливість продовжити знайомство. Зробимо це так: той, хто стоїть в центрі кола (для початку ним буду я) пропонує помінятися місцями (пересісти) всім тим, хто володіє певною ознакою, наприклад, я скажу: «Перерядьте все ті, у кого є сестри», - і всі, у кого є сестри, повинні помінятися місцями. При цьому той, хто стоїть в центрі кола, повинен постаратися встигнути зайняти одне з місць, а той, хто залишиться в центрі кола без місця, продовжить гру. Використовуємо цю ситуацію для того, щоб більше дізнатися один про одного».

Прийняття правил групи (цінувати час; говорити по черзі; говорити коротко і не часто, по темі; говорити тільки від свого імені; бути позитивними до себе та до інших; правило поваги до своєї і протилежної статі; правило добровільної активності; правило конфіденційності.

Вправа «Мої ресурси». Аналіз способів подолання стресових ситуацій в дитинстві та в підлітковому віці, що з цього актуальне й нині? Акцентується увага на якостях особистості, які допомагали їй у дитинстві долати стреси.

Вправа «Я до, на та після війни». Учасники малюють себе «Я до війни», «Я на війні» і «Я тепер». Учасники тренінгу відповідають на питання «Хто Я сьогодні?», описують себе та наголошують на своїх позитивних якостях.

Вправа «Гра з піском». Учасники уявляють, що вони набирають у руки пісок (вдихають повітря). Міцно стискають пальці в кулак і утримують пісок руками (затримують дихання). Висипають пісок, повільно розтискуючи пальці (видихають повітря).

Рефлексія тренінгового заняття.

Вправа «Найщиріше побажання». Учасники роблять по колу компліменти один одному. Вправа сприяє створенню позитивного емоційного фону, закріпленню дружніх відносин між учасниками закріпленню бажаних мімічних проявів.

Заняття 2. Психологічне благополуччя.

Мета: розвиток навичок самоконтролю у стресових ситуаціях.

Рефлексія попереднього заняття.

Вправа «Малюнок настрою». Учасники малюють настрої, з яким вони прийшли на заняття.

Психогімнастика. Ведучий: «Я буду називати числа. Відразу ж після того, як число буде названо, повинні встати саме стільки людей, яке число прозвучало (не більше і не менше). Наприклад, якщо я говорю «чотири», то як можна швидше повинні встати четверо з вас. Сісти вони зможуть лише після того, як я скажу «дякую». Виконувати завдання треба мовчки. Тактику виконання завдання слід виробляти в процесі роботи, орієнтуючись на дії один одного». Тренер кілька разів називає групі різні числа. Спочатку краще назвати 5-7, в середині – 1-2. В ході виконання вправи тренер блокує спроби учасників групи обговорити і прийняти будь-яку форму алгоритмізації роботи. Під час обговорення тренер може задати групі кілька питань: «Що допомагало нам справлятися з поставленим завданням і що ускладнювало виконання?», «На що ви орієнтувалися, коли приймали рішення вставати?», «Яка у вас була тактика?», «Як можна було організувати нашу роботу, якби у нас була можливість заздалегідь обговорити спосіб вирішення цього завдання?».

Інформування щодо компонентів психологічного благополуччя та навичок самоконтролю в ситуаціях стресу.

Дискусія «Визначення думок, які негативно впливають на самопочуття людини».

Вправа на трансформацію негативних думок у позитивні. Учасники отримують листки А3, олівці, дрібні предмети. «Уявіть, що листок паперу, це Ваше життя, розділіть його на три ділянки: 1 частина – ділянка негативної реакції, 2 – хаосу, розриву шаблону, 3 – нового, позитивного образу.

У першому просторі почніть збирати з дрібних предметів ту мислеформу, яка Вас турбує (все погано, мені боляче, мене все зраджують, немає грошей тощо). Вона може виглядати як слово: біль, зрада, дефіцит або як образ: камінь, чорна хмара, гострий меч ... Якийсь час подивіться на цю конструкцію. Скажіть: «Це було. Це – частина мого життя, мого досвіду». Тепер перенесіть деталі конструкції в другу ділянку хаосу. Покладіть їх у випадковому порядку. Пориньте в розбалансований стан. Спостерігайте, відчувайте розрив шаблону. Далі, в третій ділянці почніть збирати нову мислеформу (всі з тих же деталей, які переносяться з другої зони), вона теж може бути схожа на слово, зібране з намистин, скріпок: впевненість, здоров'я, щастя тощо, можливо, Ви зберете ціле речення. Це – образ, що відображає Ваш новий, бажаний стан. Відчуйте, уявіть, як разом з побудовою нового образу на підлозі (на столі), у Вашій голові збирається нова ланцюжок позитивного мислення.

Рефлексія тренінгового заняття.

Заняття 3. Ресурси адаптації

Мета: розвиток адаптивних стратегій, формування розуміння відмінностей між ефективними стратегіями у воєнному та мирному житті.

Рефлексія попереднього заняття.

Вправа «Малюнок настрою». Учасники малюють настрої, з яким вони прийшли на заняття.

Психогімнастика. Ведучий: «Я буду називати числа. Відразу ж після того, як число буде названо, повинні встати саме стільки людей, яке число прозвучало (не більше і не менше).

Наприклад, якщо я говорю «чотири», то як можна швидше повинні встати четверо з вас. Сісти вони зможуть лише після того, як я скажу «дякую». Виконувати завдання треба мовчки. Тактику виконання завдання слід виробляти в процесі роботи, орієнтуючись на дії один одного». Тренер кілька разів називає групі різні числа. Спочатку краще назвати 5-7, в середині – 1-2. В ході виконання вправи тренер блокує спроби учасників групи обговорити і прийняти будь-яку форму алгоритмізації роботи. Під час обговорення тренер може задати групі кілька питань: «Що допомагало нам справлятися з поставленим завданням і що ускладнювало виконання?», «На що ви орієнтувалися, коли приймали рішення вставати?», «Яка у вас була тактика?», «Як можна було організувати нашу роботу, якби у нас була можливість заздалегідь обговорити спосіб вирішення цього завдання?».

Обговорення стратегій (адаптивних, відносно адаптивних і неадаптивних), окреслення можливостей використання адаптивних стратегій у різних ситуаціях.

Дискусія з приводу того, як один вид стратегії в одній ситуації може бути адаптивним, а в іншій – ні (наприклад, «покора»).

Вправа з МАК «1 карта»: Кожен учасник наосліп витягує одну карту і описує її. Акцент на тому, що допоможе людині на зображенні впоратися з його ситуацією? До кого вона зможе звернутися за допомогою? Чому ця ситуація її навчить?

Вправа «Перекач напруги». Інструкція: «Напружити праву руку. Поступово розслаблюючи її, перевести напругу на ліву руку. Потім, поступово розслаблюючи цю руку, повністю перевести напругу на ліву ногу. Поступово розслаблюючи її, перевести напругу на праву ногу. Розслабитися».

Рефлексія тренінгового заняття.

Вправа «Найщиріше побажання». Учасники роблять по колу компліменти один одному. Вправа сприяє створенню позитивного емоційного фону, закріпленню дружніх відносин між учасниками закріпленню бажаних мімічних проявів.

Заняття 4. «Гармонійні стосунки».

Мета: побудова гармонійних стосунків (як вдома, так і поза межами родини).

Рефлексія попереднього заняття.

Вправа «Малюнок настрою». Учасники малюють настрої, з яким вони прийшли на заняття.

Вправа «Наші почуття». Учасники у мікрогрупах повинні написати назви почуттів. Потім усі повертаються у велике коло і кожна мікрогрупа по черзі називає почуття.

Дискусія про те, що необхідно для побудови гармонійних стосунків? Що потрібно аби бути в гармонії з собою?

Вправа з метафоричними картами колоди «Соре». Психолог розкладає в ряд шість карт, що представляють різні категорії моделі «ЧУДО І Ви». Спочатку він розповідає учасникам про кожну з цих карт, а потім каже: «Перед вами колода карт СОРЕ. Подумайте про стрес, кризу або травму з вашого життя і витягніть з колоди шість випадкових карт. Потім, не відкриваючи ваших карт, розкладіть їх по одній на кожну з шести карт, які представляють різні категорії «ЧУДО І Ви». Потім учаснику пропонується відкривати по черзі одну з розкладених ним карт, розповідаючи про зв'язок кожної з них з відповідною категорією. За допомогою цієї карти учасник розповідає про свої особливі стилі використання конкретної категорії внутрішніх ресурсів, як в його позитивних, так і в негативних проявах.

Психолог: «А тепер виберіть три карти, що описують стресовий стан або травмівну подію з вашого життя». Вибір карт проводиться учасником свідомо, коли всі карти колоди відкриті. Після того, як розповідь учасника вислухана, психолог продовжує: «А зараз зверніть увагу на характерні для Вас способи подолання кризи. До яких ресурсів Ви вдавалися для подолання цієї кризи, а до яких ні? »Оповідач відповідає на питання, перевертаючи зображенням вниз все ті карти, ресурсами яких він не скористався.

Психолог резюмує: «Карти сорочкою вгору відносяться до тих категорій ресурсів, які блокуються у Вас в момент кризи. Зараз Вам потрібно вибрати одну або кілька карт, які підкажуть, що потрібно використовувати для активізації заблокованих ресурсів». На цьому етапі учасник заново створює свою розповідь з урахуванням всіх ресурсів, за наявними фактами.

Вправа «Лід і вогонь». Інструкція: «Сядьте зручно, розслабтеся. Закрийте очі. Подих рівний, спокійний. Покладіть руки на коліна долонями вгору. Протягом хвилини уявляйте собі, що в одній руці у вас перебуває гаряча печена картопля, а в іншій лід. Після цього експерти пробують на дотик долоньки учасників, намагаючись по їх температурі визначити, у якій руці ті уявляли гарячу картоплю, а в якій – лід». Звичайно це вдасться зробити з досить великою точністю, тому що температура долонь дійсно розрізняється. Далі йде обговорення: «Наші уявлення часто втілюються в реальність. Ми уявляємо, що руці холодно або гаряче, і її температура дійсно змінюється. Уявляємо собі невдачу або досягнення успіху – тим самим наближаємо себе до того або до іншого».

Рефлексія тренінгового заняття.

Заняття 5. «Психологічна стійкість».

Мета: оволодіння навичками психологічної стійкості у повсякденному житті та кризових ситуаціях.

Рефлексія попереднього заняття.

Вправа «Відчуй іншого». Кожний учасник повинен протягом 2-3 хвилин описати настрій кого небудь із групи (уявити собі, відчути людину, її стан, емоції, переживання). Потім усі ознаки зачитуються вголос і підтверджується їхня правильність.

Психогімнастика. Ведучий ділить групу на 3 команди, рівні за кількістю осіб. Команди розташовуються таким чином, щоб при обговоренні завдання не заважати один одному. Завдання: кожній команді намалювати картину «Мій ідеальний світ» і представити її перед іншими командами. Правила: 1. У команд є 10 хвилин на обговорення тактики виконання завдання, під час обговорення

не можна нічого записувати і чіпати матеріали. 2. Після закінчення часу обговорення, команди одночасно починають виконувати завдання по команді ведучого: «Час». При цьому завдання виконується мовчки. За вимовлене слово - штраф в часі 2 хвилини (час на виконання завдання зменшується на 2 хвилини для всіх команд, незалежно від того, яка з них порушила це правило); на виконання завдання у групи є 10 хвилин. 3. Подання малюнків проводять 1-2 особи від кожної команди, аргументуючи своє бачення ідеального світу, не більше 2 хвилин.

Вправа з використанням МАК «Квадрат Декарта». Учасникам пропонується вирішити свою актуальну проблему з використанням квадрату Декарта (Що буде, якщо це відбудеться? Що буде, якщо це не відбудеться? Чого не буде, якщо це відбудеться? Чого не буде, якщо це не відбудеться?).

Вправа «Стилі комунікації»: визначення ситуації, об'єктивний опис ситуації, висловлення занепокоєння, опитування партнера щодо його бачення виходу із даної ситуації та аналіз поглядів партнера, пошук компромісу.

Вправа «Шестикрокова модель вирішення проблем»: називання проблеми, визначення її основних причин, окреслення можливих рішень, вибір рішення, реалізація рішення, оцінка результатів.

Психогімнастична вправа «Гімнастика Гермеса». Силові вправи гімнастики Гермеса побудовані на ритмічних переходах від граничної напруги до наступного повного розслаблення усієї м'язової системи. Напруга-розслаблення здійснюється у ритмі дихання. Протягом 4 секунд робиться енергійний вдих, при затримці дихання напружуються усі м'язи тіла протягом 4 секунд.

Потім на видиху повинне виникнути відчуття, як енергія розливається по усіх частинах тіла і при затримці дихання на видиху настає найповніше розслаблення. Ці вправи треба робити з перервою в 4 секунди після кожної фази, поступово доводячи до періоду 6 секунд на кожен фази дихання.

Рефлексія тренінгового заняття.

Заняття 6. Завершальне заняття.

Мета: підведення підсумків тренінгу.

Рефлексія попереднього заняття.

Психогімнастика. Вправа «Плечима до плечей». Двоє учасників сідають плечима один до одного і розмовляють на довільну тему протягом 3–5 хвилин. Після цього вони діляться своїми враженнями і відповідають на питання: «чи це нагадувало знайому життєву ситуацію (наприклад, телефонну розмову)?», «чим відрізнялося?», «чи було легко розмовляти?», «чи легко бути відвертим?».

Вправа з метафоричними картами колоди «Соре». Кризові ситуації змушують нас зупинитися і задуматися. Завдяки їм, ми можемо переглянути своє минуле, відкрити в собі потенційні можливості, прояснити свої мрії та сподівання, придумати нові творчі підходи для вирішення проблем. Ця гра сприяє переоцінці цінностей під час кризи і вибору правильної дороги для виходу з неї.

1. Карти СОРЕ перемішуються і викладаються на стіл сорочкою вгору.
2. Кожен учасник концентрується на своїй проблемі і витягує наосліп по п'ять карт.
3. Психолог: «Відкривайте ваші карти одну за одною. Перша карта описує вашу кризову ситуацію. Друга карта означає корінь проблеми з вашого минулого. Третя карта описує ваші очікування в ситуації, що створилася. Четверта карта показує, якими ресурсами ви володієте для вирішення нинішньої ситуації. П'ята карта демонструє рішення таким, яким воно вам бачиться зараз. Тепер всі ваші дороги розкриті перед вами. Вам належить вирішити, в якому напрямку вам рухатися.

Вправа «Я досягну...». Вправа виконується під приємну спокійну музику. Інструкція: «Сядьте зручно, розслабтеся і посидьте кілька хвилин спокійно, ні про що не думаючи. Можете закрити очі. Ви відчуваєте, як ваші руки стають теплими і важкими, приємне тепло охоплює ваші пальці, розповсюджується вище, охоплює ваші лікті та передпліччя. Ваші м'язи розслаблюються. Вам приємно і комфортно. Ваші ноги охоплює приємна тепла хвиля. Ви відчуваєте у

ногах приємну важкість. Прислухайтеся до свого дихання. Ви дихаєте вільно та спокійно. Вам приємно та комфортно. Ви відчуваєте як розслаблюються м'язи вашого обличчя, розслаблюються повіки, щоки, лоб та підборіддя. Ви відчуваєте приємне розслаблення у всьому тілі. Уявіть, що ви знаходитесь у великій кімнаті, сидите у зручному кріслі, біля вас люди. На сцені стоїть людина. Перед нею блискучий предмет, який випромінює світло. Людина каже про успіх. Послухайте її. Зараз вона називає ваше ім'я, говорить, що ви успішна людина та кличе вас на сцену. Поки ви йдете туди, всі вітають вас, посміхаються вам. Ви проходите цей шлях, піднімаєтесь на сцену і вам дарують великий букет троянд. Понюхайте ці квіти. Ви відчуваєте радість та щастя. Запам'ятайте ці відчуття, а зараз повертайтеся у нашу кімнату». Виконується вправа. Тепер розкажіть про ваші відчуття: що вам сподобалось більше за усе, що було для вас неочікуваним?» Очікуваний результат: учасники уявляють себе в ситуації успіху та відчувають емоційне забарвлення цього образу.

Висновок: «Зараз ви відчули себе успішною людиною, ви відчули ті емоції, які супроводжують цей образ. Можливо вам вдалось уявити також ситуацію успіху, з чим саме він пов'язаний та ін. Запам'ятайте це відчуття та зберігайте його у своїй підсвідомості».

Вправа «Найщиріше побажання». Учасники роблять по колу компліменти один одному. Вправа сприяє створенню позитивного емоційного фону, закріпленню дружніх відносин між учасниками та допомагає завершити тренінг.

3.3. Впровадження програми розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя та аналіз її ефективності

Для перевірки ефективності програми розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя до початку та

після закінчення формувального експерименту в контрольній та експериментальній групах проводилося діагностування за допомогою тих же методик, що й на діагностичному етапі: методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна; опитувальник оцінки стану адаптації «ОСАДА» С. Яковенка; багаторівневий особистісний опитувальник «АДАПТИВНІСТЬ-200».

У формувальному експерименті взяли участь 20 осіб (10 в контрольній групі та 10 в експериментальній). Ефективність апробованої програми підтверджено шляхом порівняння даних експериментальної та контрольної груп по показникам за допомогою t-критерій Стьюдента.

Для формувального експерименту нами були взяті респонденти з низьким, нижче за середній та середнім рівнем за показниками самопочуття, активність настроїв, працездатність та впевненість у своїх силах. Також у цих респондентів зі методикою «ОСАДА» С. Яковенка за показниками: задоволеність психічним станом, задоволення динамікою життєвої ситуації, задоволення міжособистісними стосунками, задоволення функціональним станом та задоволення життєдіяльністю відмічалась субекстримальна напружена ситуація, або за результатами опитування недостовірні відповіді, що на нашу думку і є показником напруження. Також за результатами цієї методики складна життєва ситуація та ситуація життєвої кризи не виявлена. За методикою «АДАПТОВАНІСТЬ – 200» по таким показникам як: поведінкова регуляція, комунікативний потенціал, морально-етична нормативність, схильність до девіантних форм поведінки та суїцидальний ризик були виявлені або вкрай низький рівень або виражені ознаки порушення чи окремі ознаки порушення. Отже, для формувального експерименту нами була відібрана вибірка з ознаками дезадаптації. Далі респонденти були поділені на дві групи. З метою визначення наявності/відсутності відмінностей між експериментальною та контрольної груп було застосовано U-критерій Манна-Уїтні, що є результативним навіть на малих вибірках і не накладає обмежень на розподіл випадкової величини. Отримані результати вказують на відсутність значущих

відмінностей між нами за особистісними поведінковими проявами. Статистичне опрацювання даних здійснювалося за допомогою стандартних пакетів програми MS Excel та програми SPSS 23.0. Результати дослідження в експериментальній та контрольній групі за методикою шкалою самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна представлена у вигляді таблиці 3.9

Таблиця 3.9

Статистично значущі відмінності у контрольній та експериментальній групах досліджуваних після проведення формувального експерименту за методикою шкалою самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна

Показники, що розвиваються/ корегуються	Групи досліджуваних					Значимість	t-критерій Стьюдента
	На початку експерименту		Після впровадження програми				
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ			
Самопочуття	26	24	24	38	0,047	2,127	
	8	19	12	30			
	35	30	34	33			
	37	41	41	57			
	39	44	39	46			
	44	31	44	39			
	41	38	41	46			
	30	40	30	45			
	42	39	42	65			
49	52	47	67				
Активність	35	33	33	40	0,01	4,103	
	38	35	38	48			
	44	42	45	54			
	43	41	40	50			
	39	44	44	52			
	43	31	39	41			
	37	38	37	58			
	35	40	36	40			
	40	39	40	63			
31	45	30	60				
Настрій	42	32	41	48	0,001	4,103	
	30	31	30	51			

Продовження таблиці 3.9

	31	37	32	49		
	36	44	37	68		
	44	45	42	70		
	45	33	45	55		
	42	37	43	58		
	34	42	35	61		
	41	43	41	44		
Працевдатність	26	28	28	39	0,003	3,509
	31	30	30	47		
	36	32	35	60		
	39	36	37	55		
	45	38	44	59		
	38	40	40	46		
	38	52	39	52		
	44	54	44	61		
	56	45	57	49		
	52	52	48	64		
Впевненість у своїх силах	26	14	25	29	0,003	3,477
	8	19	12	51		
	34	31	36	48		
	32	43	32	57		
	39	9	38	21		
	36	33	35	49		
	31	38	32	60		
	30	36	31	54		
	42	41	41	66		
	34	44	33	58		

Як видно з таблиці 3.9 в результаті впровадження програми розвитку навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя в експериментальній групі кількість учасників з низьким рівнем (до 30 балів) та нижче за середній (31-45 балів) значно зменшилась, натомість в контрольній групі результати майже не змінились. В експериментальній групі більшість набрала середній та вище середнього рівня. Для перевірки значимості результатів ми використовували t-критерій Стюдента, за кожним показником виявлена значимість менше 0,05 та значення t-критерій Стюдента, яке повинно перевищувати значення 2,100920 для даної вибірки.

Методика «АДАПТОВАНІСТЬ – 200» дозволяє робити висновки за такими шкалами:

1. Шкала поведінкової регуляції призначена для вивчення рівня нервово-психічної стійкості військовослужбовця і його толерантності до несприятливих дій професійної діяльності. Діапазон цієї шкали визначаються стенами:

1 стеною – більше 57 балів. Вкрай високий рівень нервово-психічної нестійкості. Ознаки граничних нервово-психічних розладів. Вкрай низька толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності протікає дуже хворобливо з тривалим і вираженим погіршенням функціонального стану організму. Працездатність у даний період часу різко знижена. Посилення психічних навантажень приводить до зриву професійної діяльності.

2 стени 46-56 балів. Виражені ознаки нервово-психічної нестійкості і порушення поведінкової регуляції. Низька толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності протікає хворобливо. Можливе тривале і виражене погіршення функціонального стану організму. Рівень професійної працездатності у даний період часу низький. При посиленні психічних навантажень достатньо вірогідний зрив професійної діяльності.

3 стени 35-45 балів. Окремі ознаки нервово-психічної нестійкості і порушення поведінкової регуляції. Недостатня толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності, як правило, ускладнена і може супроводжуватися тривалим погіршенням функціонального стану організму і професійної працездатності. При надзвичайно високих психічних навантаженнях можливий зрив професійної діяльності.

4 стени 27-34 бали. Деяко понижений рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Нестабільний рівень працездатності, що особливо проявляється в ускладнених умовах діяльності. Адаптація до нових і

незвичайних умов життєдіяльності ускладнена і може супроводжуватися тимчасовим погіршенням функціонального стану організму.

5 стенив 19-26 балів. В цілому достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Стійкий рівень працездатності у звичних умовах життєдіяльності. При тривалій дії явних психічних навантажень можливо тимчасове погіршення якості діяльності.

6 стенив 12-13 балів. Достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Достатній рівень працездатності, у тому числі і в ускладнених умовах діяльності. Достатня толерантність до психічних і фізичних навантажень. Достатня стійкість до дії стрес-чинників.

7 стенив 9-12 балів. Достатньо високий рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Достатньо високий рівень працездатності, у тому числі і в ускладнених умовах діяльності. Достатньо висока толерантність до психічних і фізичних навантажень. Достатньо висока стійкість до дії стрес-чинників

Оскільки нами були відібрані учасники бойових дій з ознаками дезадаптації, то у респондентів діапазон балів від 1-6 стенив.

2. Шкала комунікативного потенціалу призначена для вивчення комунікативних можливостей військовослужбовця і вміння побудувати міжособистісні відносини у колективі.

1 стени – більше 23 балів. Вкрай низький рівень комунікативних здібностей. Наявність виражених ознак акцентуації характеру. Адаптація до нового колективу протікає тривало і у край хворобливо. Постійно випробовує утруднення в побудові міжособистісних контактів з оточуючими. Високий рівень конфліктності. Колективом, як правило, відкидаємо. Фіксований на образах, заподіяних оточуючими, унаслідок чого схилений до ірраціональних вчинків. Вкрай низька здатність до корекції поведінки.

2 стени 20-22 бали. Рівень комунікативних здібностей низький. Наявність ознак акцентуації характеру. Початковий етап адаптації до нового колективу розтягнутий у часі і, як правило, протікає вельми хворобливо. Часто виникають

ускладнення в побудові міжособистісних контактів з оточуючими, зважаючи на наявність неадекватної самооцінки. Схильність до підвищеної конфліктності. Хворобливо реагує на критику. Фіксований на образах, що заподіяні йому оточуючими. Недостатньо розвинута здатність до корекції поведінки.

3 стени 18-19 балів. Понижений рівень комунікативних здібностей. Наявність окремих ознак акцентуації характеру. На початковому етапі адаптації до нового колективу виникають значні ускладнення. Міжперсональні взаємовідносини (як по горизонталі, так і по вертикалі) часто будує неправильно. Хворобливо реагує на критику. Недостатньо розвинута здатність до корекції своєї поведінки.

4 стени 15-17 бали. Задовільний рівень комунікативних здібностей. На початковому етапі адаптації до нового колективу можуть виникати ускладнення. Не завжди правильно будує міжперсональні взаємовідносини, зважаючи на деяку неадекватність самооцінки. На критичні зауваження на свою адресу в основному реагує адекватно, хоча і дещо хворобливо. В цілому здатний до корекції своєї поведінки.

5 стенив 13-14 балів. Рівень комунікативних здібностей середній. У цілому без особливих ускладнень адаптується до нового колективу. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими іноді може неправильно будувати стратегію своєї поведінки. Разом з тим, до критичних зауважень відноситься адекватно, здатний коригувати свою поведінку. У спілкуванні не конфліктний. Достатньо адекватно оцінює свою роль у колективі.

6 стенив 11-12 балів. Достатній рівень комунікативних здібностей. Достатньо швидко адаптується у новому колективі. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими, як правило, не зазнає труднощів. У спілкуванні не конфліктний. У більшості випадків адекватно оцінює свою роль в колективі. На критику реагує адекватно. Достатня здатність до корекції поведінки.

7 стенив 9-10 балів. Достатньо високий рівень комунікативних здібностей. Достатньо швидко адаптується у новому колективі. При встановленні

міжособистісних контактів з оточуючими, як правило, не зазнає труднощів. У спілкуванні не конфліктний. У більшості випадків адекватно оцінює свою роль в колективі. На критику реагує адекватно. Достатня здатність до корекції поведінки

8-10 стенив 0-8 балів. Високий рівень комунікативних здібностей. Швидко адаптується у новому колективі. Легко встановлює контакти з оточуючими. У міжособистісному спілкуванні неконфліктний. Завжди адекватно оцінює свою роль і правильно будує міжперсональні взаємовідносини у колективі.

3. Шкала моральної нормативності призначена для вивчення здатності військовослужбовця дотримувати моральні норми поведінки, уміння підкорятися груповим і корпоративним вимогам:

1 стени – більше 17 балів. Вкрай низький рівень соціалізації (значно відмінний від номінальних значень для даної вікової групи). Вважає за краще діяти згідно власних планів, не рахуючись з думкою оточуючих. Особистісні інтереси домінують над груповими. Для досягнення особистісних інтересів ігноруються загальноприйняті норми і правила поведінки.

2 стени 16 балів. Низький рівень соціалізації. Не прагне дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки. В основному вважає за краще діяти згідно власних планів, не орієнтуючись на думку оточуючих. В повсякденній життєдіяльності переважають егоцентричні тенденції. Особистісні інтереси переважають над інтересами групи. Досягнення особистісних інтересів може здійснювати в обхід існуючих заборон і правил.

3 стени 14-15 балів. Недостатній рівень соціалізації. В цілому не прагне дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки і соціально ухвалених вимог. В повсякденній життєдіяльності особистісні інтереси переважають над груповими.

4 стени 12-13 бали. Задовільний рівень соціалізації. Не завжди орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У повсякденній життєдіяльності особистісні інтереси, як правило, переважають над груповими.

5 стенів 10-11 балів. В цілому достатній рівень соціалізації. Прагне дотримуватися загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами.

6 стенів 8-9 балів. Достатній рівень соціалізації. У цілому орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У цілому дотримується корпоративних вимог. В повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами.

7 стенів 7 балів. Високий рівень соціалізації. Суворо орієнтований на загальноприйняті і соціально ухвалені норми поведінки. Схильний дотримуватися корпоративних вимог. У повсякденній діяльності групові інтереси ставить вище особистісних

8-10 стенів 0-6 балів. Дуже високий рівень соціалізації. Суворо орієнтований на загальноприйняті і соціально схвалювані норми поведінки. Суворо дотримується корпоративних вимог. У повсякденній діяльності групові інтереси ставить вище особистісних. Виражені альтруїстські якості.

Результати дослідження в експериментальній та контрольній групі за методикою «АДАПТОВАНІСТЬ – 200» представлена у вигляді таблиці 3.10.

Таблиця 3.10

Статистично значущі відмінності у контрольній та експериментальній групах досліджуваних після проведення формульованого експерименту за методикою «АДАПТОВАНІСТЬ – 200»

Показники, що розвиваються/ корегуються	Групи досліджуваних				Значимість	t-критерій Стьюдента
	На початку експерименту		Після впровадження програми			
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ		
Поведінкова регуляція	36	17	37	12	0,199	2,159
	18	40	18	25		
	16	14	18	8		
	14	31	14	18		
	20	29	19	20		
	15	33	14	19		
	31	17	31	15		
	27	16	27	16		

Продовження таблиці 3.10

Показники, що розвиваються/ корегуються	Групи досліджуваних				Значимість	t-критерій Стьюдента
	На початку експерименту		Після впровадження програми			
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ		
Поведінкова регуляція	13	24	13	14		
	34	13	33	9		
Комунікативний потенціал	10	9	10	7	0,101	2,793
	14	25	14	16		
	12	17	12	10		
	28	11	27	10		
	17	27	17	15		
	21	16	21	8		
	19	11	20	11		
	15	18	15	10		
	11	16	12	12		
	12	12	12	7		
Морально-етична нормативність	11	15	11	10	0,416	4,235
	15	14	14	10		
	11	12	11	8		
	10	14	10	11		
	14	15	14	9		
	14	11	14	10		
	15	11	15	12		
	10	14	10	8		
	13	10	14	7		
	15	11	13	7		

Значення показників, отримані у контрольних групах досліджуваних значущо не змінилися, натомість результати в експериментальній групі змінилися t-критерій Стьюдента перевищує значення 2,100920 для даної вибірки за показником поведінкової регуляції, комунікативного потенціалу та морально-етичної нормативності.

Щодо результатів за методикою «ОСАДА» С. Яковенка майже всі респонденти за показниками: задоволеність психічним станом, задоволення динамікою життєвої ситуації, задоволення міжособистісними стосунками,

задоволення функціональним станом, задоволення життєдіяльністю 13 респондентів (контрольної та експериментальної груп) дали недостовірні результати і 7 демонструють вдалу адаптацію. Нами було зроблено припущення на констатувальному етапі дослідження, що ці респонденти демонструють спосіб психологічного захисту від неприємних, обтяжливих обставин і тоді відсоток респондентів які відчувають напруження по кожному критерію вище. Зважаючи на те що, що недостовірні результати ми не можемо враховувати нами було вирішено порівняти чи зменшиться кількість опитуваних, які дали не правдиві відповіді після проведення тренінгу з формування навичок соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя в контрольній і експериментальній групі. Загальна кількість в експериментальній групі після проведення тренінгу змінилась. Результати до проведення тренінгу представимо у вигляді таблиці 3.11 та після в таблиці 3.5 (за кількістю осіб в експериментальній групі)

Таблиця 3.11

Статистично значущі відмінності у експериментальній групі до проведення формувального експерименту за методикою «ОСАДА»

С. Яковенка

	недостовірні результати	вдала адаптація	рівень «нормального» напруження без загрози для здоров'я особистості	субекстримальна напружена ситуація	складна життєва ситуація	ситуація життєвої кризи
Задоволеність психічним станом	5	1	4	0	0	0
Задоволення динамікою життєвої ситуації	2	3	7	0	0	0
Задоволення міжособистісними стосунками	6	2	2	0	0	0
Задоволення функціональним станом	2	7	1	0	0	0
Задоволення життєдіяльністю	4	3	3	0	0	0

Таблиця 3.12

**Статистично значущі відмінності у експериментальній групі після проведення формувального експерименту за методикою «ОСАДА»
С. Яковенка**

	недостовірні результати	вдала адаптація	рівень «нормального» напруження без загрози для здоров'я особистості	субекстримальна напружена ситуація	складна життєва ситуація	ситуація життєвої кризи
Задоволеність психічним станом	1	8	1	0	0	0
Задоволення динамікою життєвої ситуації	1	7	2	0	0	0
Задоволення міжособистісними стосунками	1	8	2	0	0	0
Задоволення функціональним станом	2	7	1	0	0	0
Задоволення життєдіяльністю	0	9	1	0	0	0

Загалом після проведення тренінгу учасникам бойових дій стало легше говорити про існуючі проблеми в міжособистісних стосунках та існуючі проблеми в життєдіяльності з якими стикаються військові після повернення з війни. 2 респондентів дали не правдиві відповіді, щодо задоволеності функціональним станом, але це характерно для бійців які отримали важкі поранення і досі їх функціональний стан викликає напруження.

Узагальнений аналіз результатів дослідження свідчить про ефективність корекційно-розвивальної програми та доцільність її використання практичними психологами для розвитку навичок соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій до умов мирного життя.

ВИСНОВКИ

Систематизація та узагальнення результатів теоретичного та емпіричного дослідження соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя дають підстави зробити такі висновки:

1. Визначено адаптацію як процес активного пристосування особистості до умов соціального середовища, опосередкований провідною діяльністю на даному етапі її розвитку. Результатом процесу адаптації є адаптованість, яка дозволяє людині задовольняти свої соціальні потреби та створює можливості для самореалізації у динамічному і мінливому світі. Успішна адаптація учасників бойових дій до мирного життя визначається як продуктивність у різних галузях життя, зумовлена усвідомленням нових можливостей, набутих в результаті бойового досвіду. Психологічними наслідками у учасників бойових дій визначають бойовий шок, бойова перевтома, післятравматичний стресовий розлад.

2. Чинниками адаптації учасників бойових дій є: психологічне благополуччя (задоволеність психічним станом, динамікою життєвої ситуації, міжособистісними стосунками, функціональним станом та задоволення життєдіяльністю) самопочуття, рівень активності, працездатність та впевненість у своїх силах, вміння побудувати міжособистісні відносини; здатність військовослужбовця дотримуватися моральних норм поведінки.

3. В результаті проведеного емпіричного дослідження соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій встановлено, що переважна більшість учасників бойових дій є добре адаптованими, але все ж таки демобілізованим учасникам бойових дій притаманні окремі ознаки нервово-психічної нестійкості та порушення поведінкової регуляції; серед демобілізованих є особистості, яким притаманний низький і вкрай низький рівень комунікативних здібностей; демобілізовані учасники бойових дій здатні дотримуватися моральних і суспільних норм поведінки, адже вищим рівням

адаптації відповідають більшість опитуваних; у разі виникнення труднощів у соціально-психологічній адаптації чи виявленні певних труднощів у міжособистісних стосунках у невеликої частини демобілізованих можуть виникнути думки про суїцидальні дії та думки.

4. З урахуванням визначених в емпіричному дослідженні особливостей соціально-психологічної адаптації та виділених чинників адаптації, розроблено та апробовано тренінгову програму. В результаті апробації програми гіпотеза дослідження підтверджена. За такими показниками як: самопочуття, активність, настрої працездатність, впевненість у своїх силах, комунікативний, морально-етичний та поведінкова регуляція виявлена значуща відмінність, t-критерій Стьюдента більше за значення 2,1009 в експериментальній групі після проведення тренінгу з розвитку навичок соціально-психологічної адаптації у учасників бойових дій до умов мирного життя, що дає підстави стверджувати про ефективність даної програми.

Здійснене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми. Перспективними є вивчення вікових особливостей адаптації учасників бойових дій до мирного життя, а також перспективами подальшого вивчення полягають у розробці методичних рекомендації для військових психологів, психологам, волонтерам, щодо організації соціально-психологічної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя з метою попередження негативних наслідків та дезадаптації у учасників бойових дій

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни / К.А. Абульханова-Славская. М.: Мысль, 1991. 299 с.
10. Китаев-Смык Л. А. Стресс войны : Фронтовые наблюдения врача психолога. Москва, 2001. 80 с.
11. Ключникова Л. В. Взаимосвязь социально-психологической адаптации переселенцев и межгруппового восприятия в новых социальных условиях [Текст] / Л. В. Ключникова // *Современная психология: состояние и перспективы исследования*. М., 2002. С. 233–249.
12. Кологривова Е. І. Вплив особистісних прагнень на переживання суб'єктивного благополуччя / Е. І. Кологривова // *Соціальна психологія*. 2006. №5. С. 179–184.
13. Корольчук М. С. Психофізіологія діяльності / М.С.Корольчук. К.: Ельга, Ніка Центр, 2003. 400 с.
14. Кравченко М.В. Основні проблеми соціального захисту учасників АТО / М.В. Кравченко// *Аспекти публічного управління*. 2015. № 11-12.
15. Куликов Л. В. Детерминанты удовлетворенностью жизнью / Л. В. Куликов // *Общество и политика*; под ред. В.Ю. Большакова. СПб., 2000. С. 476-510.
16. Куликов Л. В. Психология настроения: Монография / Л.В. Куликов. СПб.: Изд-во С. Петерб. ун-та, 1997. 225 с.
17. Налчаджян А. А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегии / А. А. Налчаджян. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Эксмо, 2010. 368 с.
18. Налчаджян А. А. Социально-психическая адаптация личности (формы, механизмы и стратегии) / А. А. Налчаджян. Ереван, 1988. 246 с.

19. Парсонс Т. Функциональная теория измерения // Американская социологическая мысль: Тексты / Т. Парсонс. М.: АСТ, 1996. 307 с.
2. Балл Г. А. Понятие адаптации и ее значение для психологии личности [Текст] / Г. А. Балл // *Вопросы психологии*. 2009. 224 с.
20. Петровский В. А. Психология неадаптивной активности / В. Петровский. М.: ТОО «Горбунок», 1992. – 224 с.
21. Посохова С. Т. Психология адаптирующейся личности / С. Т. Посохова. СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2001. 241 с. (Монография).
22. Ротенберг В. С. Поисковая активность и адаптация / В. С. Ротенберг, В. В. Аршавский. М.: Наука, 2015. 195 с.
23. Сандомирский М. Е. Психическая адаптация в условиях пенитенциарного стресса и личностно-типологические особенности осужденных / М. Е. Сандомирский. – Уфа: Здравсохранение Башкортостана, 2001. 88 с.
24. Свиридов Н. А. Социальная адаптация личности в коллективе / Н. А. Свиридов // *Социологические исследования*. 1980. № 3. С. 51–59.
25. Созонтов А. Е. Гедонистический и эвдемонистический подходы к проблеме психологического благополучия / А.Е. Созонтов // *Вопросы психологии*. 2006. № 4. С. 105-114.
26. Степанова Л.Г. Метафорические ассоциативные карты – новый инструмент оказания психологической помощи / Л.Г. Степанова // Теория и практика психологической и педагогической поддержки личности на разных этапах жизненного пути. Псков: Изд-во ПсковГУ, 2012. С. 24-27.
27. Тоффлер Э. Шок будущего: Пер. с англ. / Э. Тоффлер. – М.: ООО «Издательство АСТ», 2002. 557 с.
28. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. Сборник: Пер. с англ. и нем. / Общ. ред. Л. Я. Гозмана и Д. А. Леонтьева; вст. ст. Д. А. Леонтьева. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
29. Фрейд З. Психология бессознательного / З. Фрейд. СПб.: Издательство «Питер», 2019-528с.

3. Борисенко В. В. Депресивні розлади у загальномедичній практиці : *нав.-метод. посіб.* Полтава, 2002. 87 с.
30. Шибутани Т. Социальная психология / Т. Шибутани. Ростов н/Дону: «Феникс», 1999. – 539 с.
31. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон [2-е изд]. М.: Флинта: МПСИ: Прогресс, 2006. 352 с.
32. Юнг К. Г. Психология бессознательного / К. Г. Юнг. М.: Канон, 1994. 253 с.
33. Diener E. Most people are happy / E.Diener, C.Diener // *Psychological Science*. 1996. Vol. 7. P. 181–185.
34. Зотова О.И. Содержание и показатели адаптации личности / О.И. Зотова, И. К. Кряжева. М.: Наука, 2007. 352 с.
35. Пицелко А. В., Сочивко Д. В. Реадаптация и ресоциализация. Москва : ПЕР СЭ. 2003. 208 с.
36. Амбрумова А.Г. Социально-психологическая дезадаптация личности и профилактика суицида / А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко, Л.Л. Бергельсон // *Вопросы психологии*. 1981. № 4. С. 91-102.
37. Євдокимова Н.О. Особистість у кризових ситуаціях: огляд сучасних психодіагностичних методик / Н.О.Євдокимова, В.Л.Злишков, С.О. Лукомська, О.В. Федан. – К.: Педагогічна думка, 2016. – 229 с.
38. Платонов К.К. Структура и развитие личности: психология личности / К. К. Платонов, А. Д. Глоточкин. М.: Наука, 1986. 256 с.
39. Сиромятников И.В. Прикладная военная психология : учебное пособие / И.В. Сиромятников, А.Г. Караян. СПб. : Питер, 2006. 480 с
4. Бочарова Е.Е. Взаимосвязь субъективного благополучия и социальной активности личности: кросскультурный аспект / Е.Е. Бочарова // *Социальная психология и общество*. 2012. № 4. С. 53–63.
40. Хьелл Л. Теории личности / Л. Хьелл, Д. Зиглер. СПб.: Издательство «Питер», 2008. 608 с.

41. Шевеленкова Т.Д. Психологическое благополучие личности (обзор основных концепций и методика исследований) / Т.Д. Шевеленкова, П.П. Фесенко // Психологическая диагностика. 2005. №3. С. 95-123.
42. McKennell A. C. Models of cognition and affect in perceptions of well-being / A. C. McKennell, F. M. Andrews // Social indicators research. 1980. Vol. 8(3). P. 257-298.
43. Ryan R. M. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being / R.M. Ryan, E. L.Deci // Annual review of psychology. 2001. Vol. 52(1). P. 141-166.
44. Неурова А.Б., Капінус О.С., Грицевич Т.Л. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей особистості: *Навчально-методичний посібник* / А.Б. Неурова, О.С. Капінус, Т.Л. Грицевич. Львів: НАСВ, 2016. 181 с.
45. Перре М., Лайрейтер А. П., Бауманн У. Стресс и копинг как факторы влияния. Клиническая психология. СПб. : Питер, 2007. С. 358–392.
46. Рогачева Т. В., Залевский Г. В., Левицкая Т. Е. Психология экстремальных ситуаций и состояний : учеб. пособ. Томск : Издательский Дом ТГУ, 2015. 276 с.
47. Чапляк А.П., Романів О.П., Надь Б.А. Основні напрямки реабілітації учасників бойових дій. Україна. Здоров'я нації. 2018. № 3/1(51). С. 59–61.
48. Diener E. Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life / E.Diener, S.Oishi, R. E. Lucas // Annual review of psychology. 2003. Vol. 54(1). P. 403-425.
49. Агаєв Н.А., Коқун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: *Методичний посібник* / Н.А. Агаєв, О.М. Коқун, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук, В.В. Ткаченко К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
5. Выготский Л. С. Психология / Л. С. Выготский. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. 1008 с.

50. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.

51. Richardson J. D. Post-traumatic stress symptoms 5 years after military deployment to Afghanistan / J. D. Richardson, L. King, J. Sareen, J. D. Elhai // *The Lancet Psychiatry*. 2016. Vol. 3(1). – P. 7-9.

52. Професійно-психологічний тренінг військовослужбовців Національної гвардії України : *монографія* / за заг. ред. проф. І. І. Приходька. Харків : НА НГУ, 2016. 281 с.

53. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.

54. Георгиева И.А. Социально-психологические факторы адаптации личности в коллективе: автореф. дис. канд. психол. наук / И.А. Георгиева. Л.: 1985. 167 с.

55. Заковряшина С.Е. Психолого-акмеологическая коррекция психического здоровья военнослужащих после боевого стресса /С. Е. Заковряшина // Автореф. дис.канд. психол.наук. М., 2008. 28 с.

56. Томчук С. М. Генеза негативних психічних станів молодших школярів та їх корекція : автореф. дис. канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2006. 19 с.

57. Лобас М. А. Адаптация мигрантов к русскоязычной школе: дис. ... канд. психол. наук / М. А. Лобас. Ярославль, 2001. 138 с.

58. Лозінська Н. С. Особливості психологічної травматизації військовослужбовцівучасників АТО. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.09 – «Психологія діяльності в особливих умовах». Національний університет цивільного захисту України, Харків, 2019.

59. Петровский В. А. Феномен субъективности в психологии личности дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.11 / В. А. Петровский. М., 1993. 197 с.

6. Гапонова С. А. Особенности адаптации студентов ВУЗов в процессе обучения / С. А. Гапонова // *Социологические исследования*. 1994. № 3. С. 131–135.

60. Международная классификация болезней (10-й пересмотр) : Классификация психических и поведенческих расстройств : Клинические описания и указания по диагностике / пер. на рус. яз. / под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. СПб. : Оверлайд, 1994. 300 с.

61. Андреева Г. М. Зарубежная социальная психология XX столетия / Г. М. Андреева, Н. Н. Богомолова, Л. А. Петровская. М.: Аспект Пресс, 2001. 288 с.

62. Зотова О. И. Некоторые аспекты социальнопсихологической адаптации личности / О. И. Зотова, И. К. Кряжева; сост. и общ. ред. Л. В. Винокурова, И. И. Скрипюка // *Организационная психология*. СПб.: Питер, 2001. С. 248–256.

63. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини / І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич ; за заг. ред. І. Я. Коцана. Луцьк :Вежа, 2011. 430 с.

64. Реан А. А. Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика / А. А. Реан, А. Р. Кудашев, А. А. Баранов. СПб. : прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. 479 с.

65. Мещеряков Б. Большой психологический словарь / Сост. и общ. Ред. Б. Мещеряков, В. Зинченко. СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. 672 с.

66. Чуприна С. О. Соціальна адаптація учасників АТО як засіб їх інтеграції до суспільного життя / С. О. Чуприна // Тези Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії». *Збірник матеріалів доповідей*. Маріуполь. 28.02.2018. 322 с. С. 169-171.

67. Біла І.М. Формування адаптивних здібностей дітей в умовах сім'ї / І.М.Біла // *Актуальні проблеми психології: Зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України*. К., 2017. Вип. 15. С. 17-29.

68. Буряк О.О., Гіневський М.І., Катеруша Г.Л. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. 2015. № 3(44). С. 137–141.

69. Лозінська Н. С. Поняття бойового стресу та його наслідки у військовослужбовців. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. 2018. №3 (11). С. 150–166.

7. Георгиевский А.Б. Эволюция адаптаций / А.Б. Гергиевский. – М.: Наука, 1989. 191 с.

70. Лозінська Н. С. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. Вісник Національного університету оборони України. 2018. Вип. 2 (50). С. 65–73.

71. Маклаков А. Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях [Текст] / А. Г. Маклаков // Психологический журнал. 2002. Т. 22. № 1. С. 16–24.

72. Числіцька О. В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців, що приймали участь у бойових діях (Антитерористичній операції) / О. В. Числіцька // Вісник Національного університету оборони України 3 (46) /2015/ С.338-343

73. Шамионов Р. М. Взаимосвязь субъективного благополучия с эмоциональной направленностью и ценностными ориентациями личности в разных условиях профессиональной социализации / Р.М. Шамионов // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Философия. Психология. Педагогика. 2007. № 7(1). С.55-64.

74. Шувалов А. В. Психологическое здоровье человека / А. В. Шувалов // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология. 2009. Вып. 4 (15). С. 87–101.

75. Emmons R. A. Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life / R. A. Emmons, M. E. McCullough // Journal of personality and social psychology. 2003. Vol. 84(2). P. 377-389.

76. Ostir G. V. Emotional well-being predicts subsequent functional independence and survival / G. V. Ostir, K. S. Markides, S. A. Black, J. S. Goodwin // *Journal of the American Geriatrics Society*. 2000. Vol. 48(5). P. 473-478.

77. Ryff C. D. The Structure of Psychological Well-Being Revisited / C.D. Ryff, C.L.M. Keyes // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. Vol. 69(4). P. 719-727.

78. Thrash T. M. Inspiration as a psychological construct / T. M. Thrash, A. J. Elliot // *Journal of personality and social psychology*. 2003. Vol. 84 (4). С. 871-889.

79. Гриб А. Є. Соціальна дезадаптація учасників бойових дій та особливості її профілактики та психокорекції// *Актуальні питання медичної психології: Науковий журнал [Електронний ресурс]*. Режим доступу: <http://medpsychology.pp.ua/>.

8. Гриценко В. В. Стремление к самоактуализации как важнейший фактор успешности адаптации вынужденных переселенцев / В. В. Гриценко. М., 2002. 344 с.

80. Захарик С. В., Крук В. М. Психология посттравматического стресса и работы с ветеранами войны. IV «Левитовские чтения» : матер. междунар. науч.- практ. конф. Москва : МГОУ, 2009. URL: https://docviewer.yandex.ua/?url=http%3A%2F%2Fwww.brtpsychotherapy.ru%2Fnetcat_files%2F19%2F11%2Fh_dfe6212ae0fb612f57ab9a8cf4b88f20&name=h_dfe6212ae0fb612f57ab9a8cf4b88f20&lang=ru&c=564b6ecc0288.

81. Приходько І. І. Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. 2018. Вип. 1. URL: file:///C:/Users/OWNER/Downloads/Vnadprn_2018_1_13.pdf (дата звернення: 14.01.2019).

9. Калайков И. Д. Цивилизация и адаптация: пер. с болгр. / И. Д. Калайков ; общ. ред. и вступ. ст.: И. Б. Новик ; пер. с болг.: А. М. Бредихин, М. А. Бредихин. М.: Прогресс, 1984. 240 с.

ДОДАТОК А

Методика шкалованої самооцінки психофізіологічного стану

О.М. Кокуна

Методика шкалованої самооцінки на зорово-аналогових шкалах дає можливість швидко і досить точно отримувати оцінку респондентами різних складових їх ПФС. Найважливішими перевагами даної методики є її зручність, універсальність, інформативність, надійність, експрес-характер, можливість класифікації та зіставлення отриманих показників, що робить її однією з найбільш придатних методик для вирішення завдань моніторингу ПФС. Методика дає можливість достатньо легко діагностувати параметри не тільки «традиційних» станів самопочуття, активності й настрою, але й інших показників, які характеризують специфічний ПФС людини за певної діяльності, в тому числі емоційний, мотиваційний та інші компоненти.

Реєстраційний бланк

П.І.Б. (повністю) _____

Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____

Посада (підрозділ) _____

Спеціальність _____ Військове звання _____

Інструкція: «За допомогою нижченаведених шкал, будь ласка, оцініть різні показники свого стану на даний момент, поставивши вертикальну риску у відповідному місці, враховуючи те, що ліва сторона шкали означає найгірший можливий для Вас показник стану, а права – найкращий».

найгірше _____ найкраще
САМОПОЧУТТЯ

найнижча _____ найвища
АКТИВНІСТЬ

найгірший _____ найкращий
НАСТРІЙ

найнижча _____ найвища
ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ

найнижча _____ найвища
**ЗАЦІКАВЛЕНІСТЬ ДО ВИКОНАННЯ
 ЗАВДАННЯ ЗІ ЗБРОСЮ**

найнижче _____ найвище
**БАЖАННЯ ВИКОНУВАТИ ЗАВДАННЯ У ВАРТІ
 (ДОБОВОМУ НАРЯДІ)**

найнижча _____ найвища
ВПЕВНЕНІСТЬ У СВОЇХ СИЛАХ

Діагностична процедура полягає в тому, що респонденту пропонується оцінити різні характеристики свого стану на даний момент, відмітивши відповідне місце на неградуйованій шкалі (яка являє собою пряму лінію довжиною 100 мм) вертикальною рисою, з урахуванням того, що лівий край шкали означає мінімальне, а правий – максимально можливе для респондента виявлення певної характеристики.

Обробка результатів.

Кількісні показники (від 1 до 100) отримуються за допомогою прикладання на неградуйовану шкалу лінійки і визначення відстані (у міліметрах) від лівого краю шкали до позначеного респондентом місця.

Інтерпретація результатів: Від 1 мм. до 20 мм. – низький показник; від 21 до 40 – нижче середнього; від 41 до 60 – середній; від 61 до 80 – вище середнього; від 81 до 100 – високий. Слід зауважити, що методика, насамперед, призначена для багаторазової фіксації і порівняння індивідуальних для кожного респондента показників, а не для порівняння показників, отриманих різними особами.

ДОДАТОК Б

МЕТОДИКА ОЦІНКИ АДАПТАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ
(багаторівневий особистісний опитувальник „АДАПТИВНІСТЬ-200”)

Опитувальник призначений для вивчення адаптаційних можливостей військовослужбовців на основі оцінки деяких соціально-психологічних і психологічних характеристик особистості, що відображають інтегральні особливості психічного і соціального розвитку. БОО „Адаптивність” використовується для вирішення задач визначення рівня стійкості до бойового стресу.

У даному додатку використовується нова версія БОО «Адаптивність-200», що містить 200 питань. Крім традиційних шкал: ПР (психічна регуляція), КП (комунікативний потенціал) і МН (моральна нормативність) до даної версії опитувальника увійшли додаткові шкали ВПС (військово-професійна спрямованість), ДАП (схильність до девіантних форм поведінки) і СР (суїцидальний ризик).

Безпосередньо перед проведенням обстеження дається коротка інструкція: *Зараз досліджуватимуться деякі Ваші особистісні особливості. Опитувальник містить 200 тверджень (питань) про життя, роботу, відносини у сім'ї, інтереси і схильності. Ваше завдання полягає у тому, щоб визначити своє відношення до кожного твердження, тобто погодитися або не погодитися з ним. Якщо Ви погоджуєтеся з твердженням, то у клітці з номером даного питання ставиться «+». Якщо Ви не згодні – ставиться «-».*

Правильних або неправильних відповідей тут бути не може, тому довго не замислюйтеся над питанням – давайте відповідь, виходячи з того, що більше відповідає Вашому характеру або уявленню про самого себе.

Текст опитувальника БОО («АДАПТИВНІСТЬ-200»)

№	Питання
1	Буває, що я серджуся
2	Зазвичай вранці я прокидаюся свіжим і відпочилим
3	Зараз я приблизно так само працездатний, як і завжди
4	Доля безумовно несправедлива до мене
5	Запори у мене бувають дуже рідко
6	Часом мені дуже хотілося покинути свій дім
7	Часом у мене бувають напади сміху або плачу, з якими я ніяк не можу справитися
8	Мені здається, що мене ніхто не розуміє
9	Вважаю, що якщо хтось заподіяв мені зло, я повинен йому відповісти тим же
10	Іноді мені в голову приходять такі нехороші думки, що краще про них

	нікому не розказувати
11	Мені важко зосередитися на якому-небудь завданні або роботі
12	У мене бувають дуже дивні і незвичайні переживання
13	У мене були відсутні неприємності через мою поведінку
14	В дитинстві я у свій час скоював дрібні крадіжки
15	Буває, у мене з'являється бажання ламати або крушити все навколо
16	Бувало, що я цілими днями або навіть тижнями нічого не міг робити, тому що ніяк не міг примусити себе взятися до роботи
17	Сон у мене переривистий і неспокійний
18	Моя сім'я відноситься з несхваленням до тієї роботи, яку я обрав
19	Бували випадки, що я не виконував своїх обіцянок
20	Голова у мене болить часто
21	Раз на тиждень або частіше я без жодної видимої причини раптово відчуваю жар у всьому тілі
22	Було б добре, якби майже всі закони відмінили
23	Стан мого здоров'я майже такий же, як у більшості моїх знайомих (не гірше)
24	Зустрічаючи на вулиці своїх знайомих або шкільних друзів, з якими я давно не бачився, я вважаю за краще проходити мимо, якщо вони зі мною не заговорюють першими
25	Більшості людей, які мене знають, я подобаюся
26	Я людина товариська
27	Іноді я так наполягаю на своєму, що люди втрачають терпіння
28	Значну частину часу настрій у мене пригнічений
29	Тепер мені важко сподіватися на те, що я чого-небудь досягну у житті
30	У мене мало впевненості в собі
31	Іноді я кажу неправду
32	Зазвичай я вважаю, що життя – гарна річ
33	Я вважаю, що більшість людей здатна збрехати, щоб просунути по службі
34	Я охоче беру участь у зібраннях, зборах і інших суспільних заходах
35	Я сварюся з членами моєї сім'ї дуже рідко
36	Іноді у мене виникає сильне бажання порушити правила пристойності або кому-небудь нашкодити
37	Найважча боротьба для мене - це боротьба з самим собою
38	М'язові судоми або сіпання у мене бувають украй рідко (або майже не бувають)
39	Я досить байдужий до того, що зі мною буде
40	Іноді, коли я себе недобре відчуваю я буваю дратівливим,
41	Значну частину часу у мене таке відчуття, що я зробив щось не те або навіть щось погане
42	Деякі люди до того люблять командувати, що мені так і кортить робити все наперекір, навіть якщо я знаю, що вони мають рацію
43	Я часто вважаю себе зобов'язаним відстоювати те, що вважаю справедливим

44	Моя мова зараз така ж як завжди (ні швидше і ні повільніше, немає ні хрипоти, ні невиразності)
45	Я вважаю, що моє сімейне життя таке ж добре, як у більшості моїх знайомих
46	Мене вкрай зачіпає, коли мене критикують або лають
47	Іноді у мене буває таке відчуття, що я просто повинен нанести ушкодження собі або кому-небудь іншому
48	Моя поведінка значною мірою визначається звичаями тих, хто мене оточує
49	В дитинстві у мене була така компанія, де всі прагнули стояти один за одного
50	Іноді мені так і кортить з ким-небудь затіяти бійку
51	Бувало, що я казав про речі, в яких не розбираюся
52	Зазвичай я засинаю спокійно і мене не турбують ніякі думки
53	Останні декілька років я відчуваю себе добре
54	У мене ніколи не було ні випадків, ні судом
55	Зараз моя вага постійна (я не худну і не повнішаю)
56	Я вважаю, що мене часто карали нізащо
57	Я легко плачу
58	Я мало втомлююся
59	Я був би досить спокійний, якби у кого-небудь з моєї сім'ї були неприємності через порушення закону
60	З моїм розумом творитися щось недобре
61	Щоб приховати свою сором'язливість мені доводиться докладати великі зусилля.
62	Напади запаморочення у мене бувають дуже рідко (або майже не бувають)
63	Мене турбують сексуальні (статеві) питання
64	Мені важко підтримувати розмову з людьми, з якими я тільки що познайомився
65	Коли я намагаюся щось зробити, то часто помічаю, що у мене тремтять руки
66	Руки у мене такі ж спритні і моторні, як і раніше
67	Велику частину часу я відчуваю загальну слабкість
68	Іноді, коли я збентежений я сильно вкриваюся потом і мене це дратує
69	Буває, що я відкладаю на завтра те, що повинен зробити сьогодні
70	Думаю, що я людина приречена
71	Бували випадки, що мені було важке утриматися від того, щоб що-небудь не

	поцупити в кого-небудь або де-небудь, наприклад у магазині
72	Я зловживав спиртними напоями
73	Я часто про що-небудь турбуюся
74	Мені б хотілося бути членом декількох кружків або зборів
75	Я рідко задихаюся, і у мене не буває сильного серцебиття
76	Все своє життя я суворо дотримуюсь принципів, заснованих на почутті обов'язку
77	Траплялося, що я перешкоджав або поступав наперекір людям просто із принципу, а не тому, що справа була дійсно важливою
78	Якщо мені не загрожує штраф і машин поблизу немає, я можу перейти вулицю там, де бажаю, а не там де потрібно
79	Я завжди був незалежним і вільним від контролю з боку сім'ї
80	У мене бували періоди такої сильної стурбованості, що я навіть не міг всидіти на місці
81	Часто мої вчинки тлумачилися не вірно
82	Мої батьки і (або) інші члени моєї сім'ї прискіпуються до мене більше, ніж треба
83	Хтось керує моїми думками
84	Люди байдужі до того, що з тобою трапиться
85	Мені подобається бути в компанії, де всі жартують один над одним
86	В школі я засвоював матеріал повільніше, аніж інші
87	Я цілком впевнений у собі
88	Нікому не довіряти – найбезпечніше
89	Раз на тиждень або частіше я буваю дуже збудженим і схвильованим
90	Коли я знаходжуся в компанії, мені важко знайти відповідну тему для розмови
91	Мені легко примусити інших людей боятися мене, і іноді я це роблю ради забави
92	У грі я вважаю за краще вигравати
93	Безглуздо засуджувати людину, яка обдурила того, хто сам дозволяє себе обдурювати
94	Хтось намагається впливати на мої думки
95	Я щодня випиваю багато води
96	Щасливіше всього я буваю наодинці

97	Я обурююся кожного разу, коли дізнаюся, що злочинець з якої-небудь причини залишився безкарним
98	У моєму житті був один або декілька випадків, коли я відчував, що хтось за допомогою гіпнозу примушує мене скоювати ті або інші вчинки
99	Я дуже рідко заговорюю з людьми першим
100	У мене ніколи не було зіткнень із законом
101	Мені приємно мати серед своїх знайомих значних людей, це як би додає мені вагу у власних очах
102	Іноді без жодної причини у мене раптом наступають періоди незвичайної веселості
103	Життя для мене майже завжди пов'язано з напругою
104	У школі мені було дуже важко виступати перед класом
105	Люди проявляють по відношенні до мене стільки співчуття і симпатії, наскільки я заслуговую
106	Я відмовляюся грати в деякі ігри, тому що це у мене погано виходить
107	Мені здається, що я знаходжу друзів з такою ж легкістю, як і інші
108	Мені неприємно, коли навколо мене є люди
109	Як правило, мені не везе
110	Мене легко збити з пантелику
111	Деякі з членів моєї сім'ї скоювали вчинки, які мене лякали
112	Іноді у мене бувають напади сміху або плачу, з якими я ніяк не можу справитися
113	Мені важко приступити до виконання нового завдання або розпочати нову справу
114	Якби люди не були налаштовані проти мене, я досягнув би у житті набагато більшого
115	Мені здається, що мене ніхто не розуміє
116	Серед моїх знайомих є люди, які мені не подобаються
117	Я легко втрачаю терпіння з людьми
118	Часто у новій обстановці я переживаю почуття тривоги
119	Часто мені хочеться померти
120	Іноді я такий збуджений, що мені важко заснути
121	Часто я переходжу на іншу сторону вулиці, щоб уникнути зустрічі з тим, кого я побачив
122	Бувало, що я кидав почату справу, оскільки боявся, що я не справлюся з нею

123	Майже щодня трапляється що-небудь, що лякає мене
124	Навіть серед людей я зазвичай відчуваю себе самотнім
125	Я переконаний, що існує лише одне єдине правильне розуміння значення життя
126	В гостях я частіше сиджу де-небудь осторонь або розмовляю з ким-небудь одним, ніж беру участь у загальних розвагах
127	Мені часто кажуть, що я запальний
128	Буває, що я з ким-небудь пліткую
129	Часто мені неприємно, коли я намагаюся застерегти кого-небудь від помилок, а мене розуміють неправильно
130	Я часто звертаюся до людей за порадою
131	Часто, навіть тоді, коли усе для мене складається добре, я відчуваю що мені усе байдуже
132	Мене досить важко вивести з себе
133	Коли я намагаюся вказати людям на їх помилки або допомогти вони часто розуміють мене неправильно
134	Зазвичай я спокійний, і мене нелегко вивести з душевної рівноваги
135	Я заслуговую суворого покарання за свою провину
136	Мені притаманно так сильно переживати свої розчарування, що я не можу примусити себе не думати про них
137	Часом мені здається, що я ні на що не здатний
138	Бувало, що під час обговорення деяких питань я, особливо не замислюючись, погоджувався з думкою інших
139	Мене дуже турбують різного роду нещастя
140	Мої переконання і погляди непохитні
141	Я вважаю, що можна не порушуючи закон спробувати знайти в ньому лазівку
142	Є люди, які мені настільки неприємні, що я в глибині душі радію, коли вони одержують прочухан за що-небудь
143	У мене бували періоди, коли через хвилювання я втрачав сон
144	Я відвідую різні суспільні заходи, тому що це дозволяє бути мені серед людей
145	Можна пробачити людям порушення тих правил, які вони вважають нерозсудливими
146	У мене є погані звички, які є настільки сильними, що боротися з ними

	просто марно
147	Я охоче знайомлюся з новими людьми
148	Буває, що непристойний жарт у мене викликає сміх
149	Якщо справа йде у мене погано, то мені відразу хочеться все кинути
150	Я вважаю за краще діяти відповідно до власних планів, а не слідувати вказівкам інших
151	Мені подобається, коли оточуючі знають мою точку зору.
152	Якщо я поганої думки про людину або навіть зневажаю його, я мало прагну приховати це від нього
153	Я людина нервова і легко збудлива
154	Все у мене виходить погано, не так як треба
155	Майбутнє здається 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 таке відчуття, що повинно трапитися щось жахливе
158	Значну частину часу я відчуваю себе втомленим
159	Я люблю бувати на вечорах і просто в компаніях
160	Я прагну відхилитися від конфліктів і скрутних положень
161	Мене дуже дратує те, що я забуваю, куди кладу речі
162	Пригодницькі розповіді мені подобаються більше, ніж розповіді про любов
163	Якщо я схочу зробити щось, але оточуючі вважають, що цього робити не варто, я можу легко відмовитися від своїх намірів
164	Безглуздо засуджувати людей, які прагнуть урвати від життя все, що можуть
165	Мені байдуже, що про мене думають інші
166	Я абсолютно не пристосований до військової служби і це мене дуже лякає
167	Я переконаний, що чоловіки повинні служити у Збройних Силах тільки за власним бажанням
168	Останнім часом у мене все частіше і частіше трапляються „промахи” і невдачі по службі.
169	Найбільші труднощі для мене під час служби – це необхідність підкорятися командирам і начальникам
170	Тим правилами, які, на мій погляд, несправедливі, я завжди прагну протидіяти

171	Мені хотілося б випробувати себе серйозною і небезпечною справою
172	Мене довго не залишає відчуття образи, заподіяне товаришами
173	Жити за військовим розпорядком для мене просто нестерпно
174	Я сумніваюся, чи зможу я зі своїм здоров'ям витримати всі навантаження військової служби
175	Я заздрю тим, хто зміг ухилитися від військової служби
176	Я відчуваю все більше і більше розчарувань по відношенню до моєї військової спеціальності
177	Я часто розгублююся у складних і небезпечних ситуаціях
178	Мені хотілося б служити у ПДВ або частинах спецназу
179	Із службою у мене ніщо не виходить (не „клеїться”). Часто думаю: „не моя це справа”
180	Коли мною хтось командує, це викликає у мене відчуття протесту
181	Мені завжди було важко пристосовуватися до нового колективу
182	Під час подальшої служби я був би не проти послужити там, де небезпечно і де ведуться бойові дії
183	Присяга на вірність Вітчизні у сучасних умовах втратила свою актуальність
184	Мені завжди було нелегко пристосовуватися до нових умов життя
185	У складних ситуаціях я не можу швидко приймати правильні рішення
186	Я упевнений, що в майбутньому не стану укладати або продовжувати контракт на продовження військової служби
187	У мене бувають періоди похмурої дратівливості, під час яких я „зриваю зло” на оточуючих
188	Я насилу витримую фізичні навантаження, пов'язані з моєю професійною діяльністю
189	Я достатньо спокійно відношуся до необхідності брати участь в тривалих і небезпечних відрядженнях
190	Навряд чи я схочу присвятити все своє життя військовій професії (залишитися на службу за контрактом, поступити у військове училище)
191	„За компанію” з товаришами я можу прийняти неабияку кількість алкоголю (перевищити свою звичайну „норму”)
192	У компаніях, де я часто буваю, друзі іноді палять „травичку”. Я їх за це не засуджую
193	Останнім часом, щоб не „зірватися”, я був вимушений приймати заспокійливі ліки

194	Мої батьки (родичі) часто виказували побоювання у зв'язку з моїми випивками
195	Немає нічого поганого, коли люди намагаються випробувати на собі незвичайні стани, приймаючи деякі речовини
196	У стані агресії я здатний багато на що
197	Я крутий і жорстокий з оточуючими
198	Якщо хтось заподіяв мені зло, я вважаю зобов'язаним відплатити йому тим же („око за око, зуб за зуб”)
199	Можна погодитися з тим, що я не дуже-то схильний виконувати багато наказів, вважаючи їх безрозсудними
200	Я думаю, що будь-яке положення законів і військових статутів можна тлумачити двояко

Обробка результатів обстеження військовослужбовців з використанням БОО «АДАПТИВНІСТЬ-200» (3-й і 4-й рівні методики БОО).

Обробку отриманих даних необхідно починати з 4 і 3-го рівнів.

3-й рівень представлений основними шкалами: достовірність (Д), поведінкова регуляція (ПР), комунікативний потенціал (КП), моральна нормативність (МН), а також 3 додатковими шкалами: військово-професійна спрямованість (ВПС), схильність до девіантних форм поведінки (ДАП), суїцидальний ризик (СР).

Шкала достовірності призначена для оцінки щирості відповідей військовослужбовців на питання БОО «Адаптивність-200» (і тим самим надійності отриманих даних).

Шкала поведінкової регуляції призначена для вивчення рівня нервово-психічної стійкості військовослужбовця і його толерантності до несприятливих дій професійної діяльності.

Шкала комунікативного потенціалу призначена для вивчення комунікативних можливостей військовослужбовця і вміння побудувати міжособистісні відносини у колективі.

Шкала моральної нормативності призначена для вивчення здатності військовослужбовця дотримувати моральні норми поведінки, уміння підкорятися груповим і корпоративним вимогам.

Шкала військово-професійної спрямованості призначена для вивчення рівня професійної мотивації і спрямованості обстежуваного на продовження професійної діяльності.

Шкала схильності до девіантних форм поведінки направлена на виявлення ознак аддитивної і делінквентної поведінки.

Шкала суїцидального ризику призначена для виявлення осіб, схильних до здійснення суїцидальних дій.

На кожне питання тесту обстежуваний кандидат може відповідати або «Так» або «Ні». Ухильних відповідей в БОО-200 не передбачено.

Для обробки отриманих даних необхідно мати набір ключів, які відповідають основним і додатковим шкалам БОО „Адаптивність-200” (таблиця 1). При обробці результатів враховується кількість відповідей, що співпали з ключем. Кожний збіг відповіді з ключем оцінюється в один бал.

Обробку отриманих даних необхідно починати з шкали достовірності(Д).

У випадку якщо загальна кількість балів дорівнює або перевищує 10, то отримані результати слід вважати необ'єктивними внаслідок прагнення випробовуваного якомога більше відповідати соціально бажаному типу особистості. У цьому випадку значення усіх основних і додаткових шкал при роздрукуванні не приводяться.

Аналогічно за допомогою спеціальних ключів здійснюється обробка даних за основними шкалами ПР, КП і МН, а також за додатковими шкалами ВПС, ДАП і СР.

Правильні відповіді багаторівневого особистісного опитувальника «АДАПТИВНІСТЬ – 200» (шкали 3-го рівня)

Таблиця 1

	ТАК	НІ
Достовірність		1,10,19,31,51,69,78,92,101,116,128,138,148.
Поведінкова регуляція (ПР)	4, 6, 7, 8, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 28, 29, 30, 36, 37, 39, 40, 41, 47, 57, 60, 63, 65, 67, 68, 70, 73, 80, 82, 83, 84, 86, 89, 94, 95, 96, 98, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 127, 129, 131, 135, 136, 137, 139, 143, 146, 149, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 162	2, 3, 5, 23, 25, 32, 38, 44, 45, 52, 53, 54, 55, 58, 62, 66, 75, 87, 105, 132,134, 140
Комунікативний потенціал (КП)	9, 24, 27, 43, 46, 61, 64, 81, 88, 90, 99, 104, 106, 114, 121, 126, 133, 142, 151, 152	26, 34, 35, 48, 49, 74, 85, 107, 130, 144, 147, 159
Морально-етична нормативність (МН)	14, 22, 33, 42, 50, 56, 59, 71, 72, 77, 79, 91, 93, 141,145, 150, 164, 165	13, 76, 97, 100, 160, 163
Військово-професійна спрямованість (ВПС)	166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190	171, 178, 182, 189
Схильність до	6, 9, 14, 15, 22, 36, 39, 42, 47, 50, 56, 59,	13, 100, 163.

девіантних форм поведінки (ДАП)	71, 72, 91, 93 117,127, 141, 145, 151, 152, 164, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200	
Суїцидальний ризик	4, 8, 10, 28, 29, 39, 41, 47, 70, 84, 115, 119, 124, 136, 137, 149, 154, 155	32, 105

Для отримання інтегральної оцінки за результатами блоку методів вивчення індивідуально-психологічних якостей (4-й рівень БОО «Адаптивність») сирі бали шкал поведінкової регуляції (ПР), комунікативного потенціалу (КП) і моральної нормативності (МН) підсумовуються і отримане значення переводиться за **таблицею 2** у 10-бальну шкалу нормального розподілу (стени), а потім у рівень стійкості до бойового стресу.

Слід зазначити, що даний інтегральний показник 4-го рівня БОО „Адаптивність” у літературі часто позначається як „Особистісний потенціал соціально-психологічної адаптації” (ОАП).

$$\text{ОАП} = \text{ПР (сирі бали)} + \text{КП (сирі бали)} + \text{МН (сирі бали)}$$

Показники додаткових шкал: ВПС, ДАП і СР не враховуються при загальному підрахунку особистісного адаптаційного потенціалу (ОАП), а є самостійними показниками.

При визначенні інтегральної оцінки особистісного адаптаційного потенціалу (ОАП) підсумовуються тільки сирі значення шкал ПР + КП + МН. Рівень військово-професійної спрямованості (ВПС), схильність до девіантних форм поведінки (ДАП) і суїцидального ризику (СР) визначаються окремо за спеціальними „ключами”, з подальшим переведенням у стени.

**Переведення значень 4-го рівня БОО „Адаптивність-200”
(особистісний адаптаційний потенціал) у шкалу нормального розподілу**

Таблиця 2

Найменування показника	<i>С т е н и</i>									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Сирі значення 4-го рівня «Адаптивність»	≥ 87	75-86	63-74	51-62	40-50	31-39	25-30	21-24	18-20	≤ 17

Інтерпретація значень ОАП (4-й рівень БОО) при визначенні рівня стійкості до бойового стресу

БОО ОАП	Стени	Рівень стійкості до бойового стресу
≥ 87	1	4 – низька стійкість до бойового стресу
75-86	2	
63-74	3	3 – задовільна стійкість до бойового стресу

51-62	4	2 – достатня стійкість до бойового стресу
40-50	5	
31-39	6	
25-30	7	
21-24	8	1 – висока стійкість до бойового стресу
18-20	9	
≤17	10	

1-Й РІВЕНЬ СТІЙКОСТІ ДО БОЙОВОГО СТРЕСУ. Високий рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості. Повністю відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності.

2-Й РІВЕНЬ СТІЙКОСТІ ДО БОЙОВОГО СТРЕСУ. Достатній рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості. В основному відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності.

3-Й РІВЕНЬ СТІЙКОСТІ ДО БОЙОВОГО СТРЕСУ. Задовільний рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості. Мінімально відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності.

4-Й РІВЕНЬ СТІЙКОСТІ ДО БОЙОВОГО СТРЕСУ. Недостатній рівень розвитку адаптаційних можливостей особистості. Не відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах бойової діяльності.

Переведення у стандартні бали результатів, отриманих за шкалами 3-го рівня БОО «Адаптивність-200»

Стени	Основні шкали БОО			Додаткові шкали БОО		
	ПР	КП	МН	ВПС	ДАП	СР
1	≥ 57	≥ 23	≥ 17	18 - 25	≥ 25	≥ 15
2	56-46	22-20	16	16-17	21-24	14-10
3	45-35	19-18	15-14	14-15	18-20	9-7
4	34-27	17-15	13-12	11-13	15-17	6-5
5	26-19	14-13	11-10	8-10	12-14	4
6	18-13	12-11	9-8	5-7	10-11	3
7	12-9	10-9	7	4	8-9	2
8	8-6	8-7	6-5	2-3	6-7	1
9	5	6	4	1	4-5	0
10	0-4	0-5	0-3	0	0-3	0

Коротка інтерпретація результатів індивідуально-психологічного вивчення (третій рівень БОО)

При значеннях шкали ($D = 0 - 5$ балів) – ВИСОКА достовірність результатів обстеження.

При значеннях шкали ($D = 6 - 9$ балів) – ДОСТАТНЯ достовірність результатів обстеження. Окремі ознаки соціальної бажаності.

При значеннях шкали ($D \geq 10$ балів) – результати обстеження НЕДОСТОВІРНІ. Формулювання висновку не уявляється можливим. Потрібне додаткове поглиблене обстеження. У даному випадку дані решти шкал не обраховувати.

ОСНОВНІ ШКАЛИ МЕТОДИКИ БОО

1. Шкала поведінкової регуляції

Стени	Інтерпретація значень шкали ПР
10-8 стенив	Високий рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Високий рівень працездатності, у тому числі і в умовах вираженого стресу. Висока толерантність до несприятливих психічних і фізичних навантажень
7 стенив	Достатньо високий рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Достатньо високий рівень працездатності, у тому числі і в ускладнених умовах діяльності. Достатньо висока толерантність до психічних і фізичних навантажень. Достатньо висока стійкість до дії стрес-чинників
6 стенив	Достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Достатній рівень працездатності, у тому числі і в ускладнених умовах діяльності. Достатня толерантність до психічних і фізичних навантажень. Достатня стійкість до дії стрес-чинників
5 стенив	В цілому достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Стійкий рівень працездатності у звичних умовах життєдіяльності. При тривалій дії явних психічних навантажень можливо тимчасове погіршення якості діяльності
4 стени	Деяко понижений рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Нестабільний рівень працездатності, що особливо проявляється в ускладнених умовах діяльності. Адаптація до нових і незвичайних умов життєдіяльності ускладнена і може супроводжуватися тимчасовим погіршенням функціонального стану організму
3 стени	Окремі ознаки нервово-психічної нестійкості і порушення поведінкової регуляції. Недостатня толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності, як правило, ускладнена і може супроводжуватися тривалим погіршенням функціонального стану організму і професійної працездатності. При надзвичайно високих психічних навантаженнях можливий зрив професійної діяльності
2 стени	Виражені ознаки нервово-психічної нестійкості і порушення поведінкової регуляції. Низька толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності протікає хворобливо. Можливе тривале і виражене погіршення функціонального стану організму. Рівень професійної працездатності у даний період часу низький. При посиленні психічних навантажень достатньо

	вірогідний зрив професійної діяльності
1 стень	Вкрай високий рівень нервово-психічної нестійкості. Ознаки граничних нервово-психічних розладів. Вкрай низька толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності протікає дуже хворобливо з тривалим і вираженим погіршенням функціонального стану організму. Працездатність у даний період часу різко знижена. Посилення психічних навантажень приводить до зриву професійної діяльності

2. Шкала комунікативного потенціалу

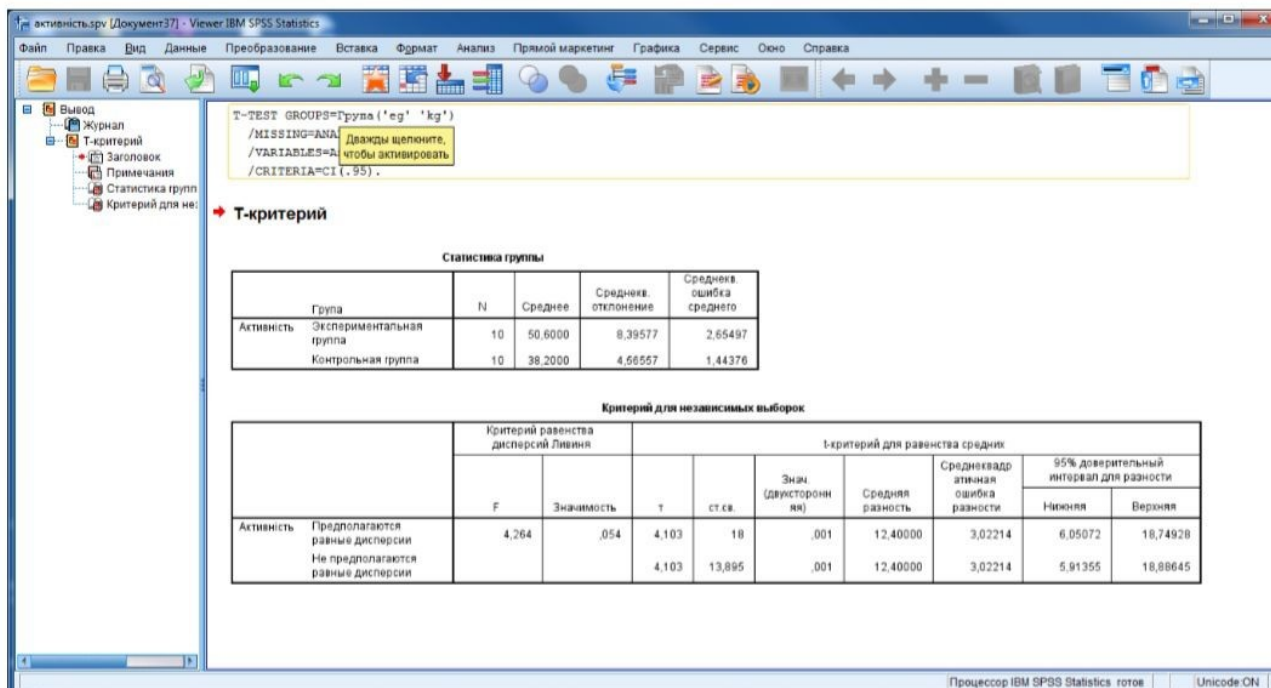
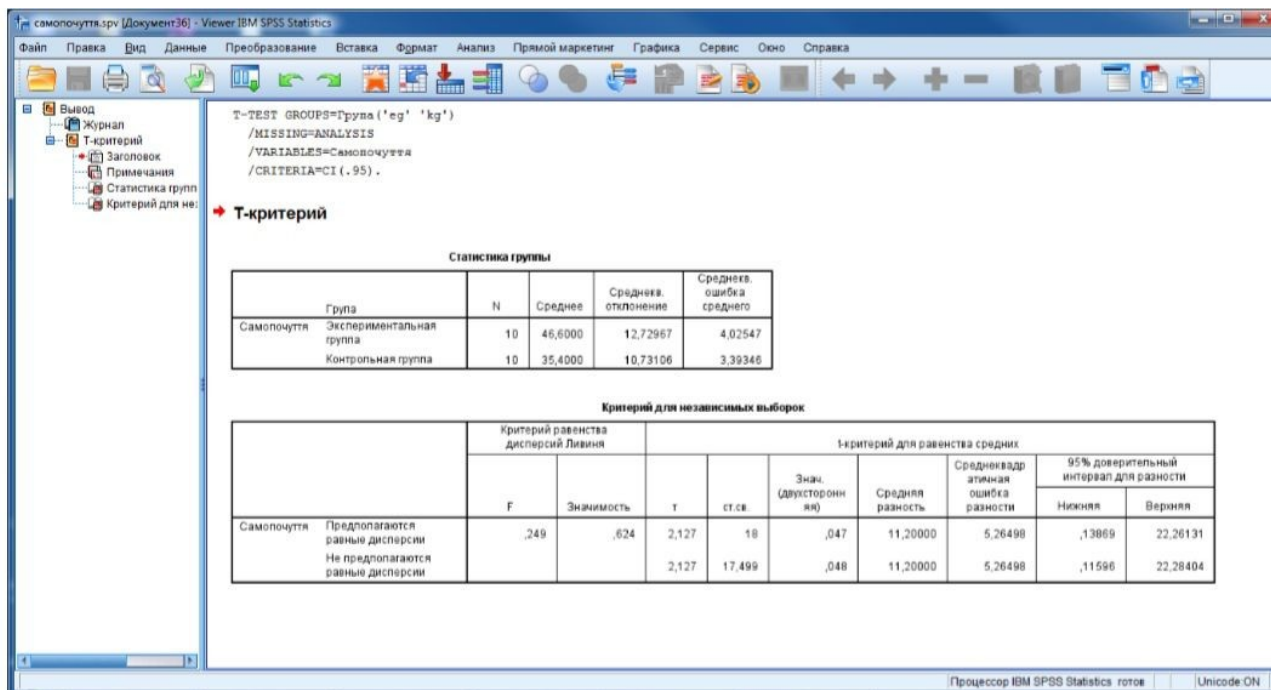
Стени	Інтерпретація значень шкали КП
10-8 стенив	Високий рівень комунікативних здібностей. Швидко адаптується у новому колективі. Легко встановлює контакти з оточуючими. У міжособистісному спілкуванні неконфліктний. Завжди адекватно оцінює свою роль і правильно будує міжперсональні взаємостосунки у колективі
7 стенив	Достатньо високий рівень комунікативних здібностей. Достатньо швидко адаптується у новому колективі. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими, як правило, не зазнає труднощів. У спілкуванні не конфліктний. У більшості випадків адекватно оцінює свою роль в колективі. На критику реагує адекватно. Достатня здатність до корекції поведінки
6 стенив	Достатній рівень комунікативних здібностей. Достатньо швидко адаптується у новому колективі. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими, як правило, не зазнає труднощів. У спілкуванні не конфліктний. У більшості випадків адекватно оцінює свою роль в колективі. На критику реагує адекватно. Достатня здатність до корекції поведінки
5 стенив	Рівень комунікативних здібностей середній. У цілому без особливих ускладнень адаптується до нового колективу. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими іноді може неправильно будувати стратегію своєї поведінки. Разом з тим, до критичних зауважень відноситься адекватно, здатний коригувати свою поведінку. У спілкуванні не конфліктний. Достатньо адекватно оцінює свою роль у колективі
4 стени	Задовільний рівень комунікативних здібностей. На початковому етапі адаптації до нового колективу можуть виникати ускладнення. Не завжди правильно будує міжперсональні взаємостосунки, зважаючи на деяку неадекватність самооцінки. На критичні зауваження на свою адресу в основному реагує адекватно, хоча і дещо хворобливо. В цілому здатний до корекції своєї поведінки
3 стени	Понижений рівень комунікативних здібностей. Наявність окремих ознак акцентуації характеру. На початковому етапі адаптації до нового колективу виникають значні ускладнення. Міжперсональні взаємостосунки (як по горизонталі, так і по вертикалі) часто будує неправильно. Хворобливо реагує на критику. Недостатньо розвинута здатність до корекції своєї поведінки
2 стени	Рівень комунікативних здібностей низький. Наявність ознак акцентуації характеру. Початковий етап адаптації до нового колективу розтягнутий у часі і, як правило, протікає вельми хворобливо. Часто виникають ускладнення в побудові міжособистісних контактів з оточуючими, зважаючи на наявність неадекватної самооцінки. Схильність до підвищеної конфліктності. Хворобливо реагує на критику. Фіксований на образах, що заподіяні йому оточуючими. Недостатньо розвинута здатність до корекції поведінки

1 стень	Вкрай низький рівень комунікативних здібностей. Наявність виражених ознак акцентуації характеру. Адаптація до нового колективу протікає тривало і у край хворобливо. Постійно випробовує утруднення в побудові міжособистісних контактів з оточуючими. Високий рівень конфліктності. Колективом, як правило, відкидаємо. Фіксований на образах, заподіяних оточуючими, унаслідок чого схилений до ірраціональних вчинків. Вкрай низька здатність до корекції поведінки.
---------	--

3. Шкала морально-етичної нормативності

Стени	Інтерпретація значень шкали МН
10-9 стенив	Дуже високий рівень соціалізації. Суворо орієнтований на загальноприйняті і соціально схвалювані норми поведінки. Суворо дотримується корпоративних вимог. У повсякденній діяльності групові інтереси ставить вище особистісних. Виражені альтруїстські якості
8 стенив	Високий рівень соціалізації. Суворо орієнтований на загальноприйняті і соціально ухвалені норми поведінки. Схильний дотримуватися корпоративних вимог. У повсякденній діяльності групові інтереси ставить вище особистісних
7 стенив	Достатньо високий рівень соціалізації. Орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. Дотримується корпоративних вимог. У повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами
6 стенив	Достатній рівень соціалізації. У цілому орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У цілому дотримується корпоративних вимог. В повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами
5 стенив	В цілому достатній рівень соціалізації. Прагне дотримуватися загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. У повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами
4 стени	Задовільний рівень соціалізації. Не завжди орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норми поведінки. У повсякденній життєдіяльності особистісні інтереси, як правило, переважають над груповими
3 стени	Недостатній рівень соціалізації. В цілому не прагне дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки і соціально ухвалених вимог. В повсякденній життєдіяльності особистісні інтереси переважають над груповими
2 стени	Низький рівень соціалізації. Не прагне дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки. В основному вважає за краще діяти згідно власних планів, не орієнтуючись на думку оточуючих. В повсякденній життєдіяльності переважають егоцентричні тенденції. Особистісні інтереси переважають над інтересами групи. Досягнення особистісних інтересів може здійснювати в обхід існуючих заборон і правил
1 стень	Вкрай низький рівень соціалізації (значно відмінний від номінальних значень для даної вікової групи). Вважає за краще діяти згідно власних планів, не рахуючись з думкою оточуючих. Особистісні інтереси домінують над груповими. Для досягнення особистісних інтересів ігноруються загальноприйняті норми і правила поведінки

Додаток В



настройка.srv [Документ38] - Viewer IBM SPSS Statistics

Файл Правка Вид Данные Преобразование Вставка Формат Анализ Прямой маркетинг Графика Сервис Окно Справка

Выход Журнал Т-критерий Заголовок Примечания Статистика групп Критерий для не: Журнал Т-критерий Заголовок Примечания Статистика групп Критерий для не:

```
T-TEST GROUPS=Группа ('eg' 'kg')
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=Активность
/CRITERIA=CI (.95).
```

Сделать окно назначения

Т-критерий

Статистика группы

Группа	N	Среднее	Среднее отклонение	Средняя ошибка среднего
Активность Экспериментальная группа	10	50,6000	8,39577	2,65497
Контрольная группа	10	38,2000	4,56557	1,44376

Критерий для независимых выборок

	Критерий равенства дисперсий Левиня	t-критерий для равенства средних								
		F	Значимость	t	ст.св.	Знач (двухсторонняя)	Средняя разность	Среднеквадратичная ошибка разности	95% доверительный интервал для разности	
									Нижняя	Верняя
Активность	Предполагаются равные дисперсии	4,264	,054	4,103	18	,001	12,40000	3,02214	6,05072	18,74928
	Не предполагаются равные дисперсии			4,103	13,895	,001	12,40000	3,02214	5,91355	18,88645

```
T-TEST GROUPS=Группа ('eg' 'kg')
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=Наотрий
/CRITERIA=CI (.95).
```

Процессор IBM SPSS Statistics rotov Unicode ON

працездатність.srv [Документ39] - Viewer IBM SPSS Statistics

Файл Правка Вид Данные Преобразование Вставка Формат Анализ Прямой маркетинг Графика Сервис Окно Справка

Выход Журнал Т-критерий Заголовок Примечания Статистика групп Критерий для не:

```
T-TEST GROUPS=Группа ('eg' 'kg')
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=Працездатність
/CRITERIA=CI (.95).
```

Т-критерий

Статистика группы

Группа	N	Среднее	Среднее отклонение	Средняя ошибка среднего
Працездатність Экспериментальная группа	10	53,2000	7,96939	2,52014
Контрольная группа	10	40,2000	6,58681	2,11539

Дважды щелкните, чтобы активировать

Критерий для независимых выборок

	Критерий равенства дисперсий Левиня	t-критерий для равенства средних								
		F	Значимость	t	ст.св.	Знач (двухсторонняя)	Средняя разность	Среднеквадратичная ошибка разности	95% доверительный интервал для разности	
									Нижняя	Верняя
Працездатність	Предполагаются равные дисперсии	,006	,939	3,509	18	,003	13,00000	3,70465	5,21682	20,78318
	Не предполагаются равные дисперсии			3,509	17,901	,003	13,00000	3,70465	5,21372	20,78628

Процессор IBM SPSS Statistics rotov Unicode ON

