

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

10.04 – МКР. 156 “3” 2023.02.24. 014 ПЗ

ОВОД ВІАНА ДМИТРІВНА

2023 р.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (ННІ): гуманітарно-педагогічний

УДК: 364-786:364.62:355.09.808

ПОГОДЖЕНО ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

Декан факультету (Директор ННІ) Завідувач кафедри

Гуманітарно-педагогічний Соціальної роботи та реабілітації

(назва факультету (ННІ)) (назва кафедри)

Кандидат філософ. наук, доцент

Доктор педагогічних наук, доцент

Савицька І.М. Сопівник І.В.

(підпис) (ПІБ) (підпис) (ПІБ)

« » 20 р. « » 20 р.

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: «Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій засобами логопедії»

Спеціальність: 231 «Соціальна робота»

(код і назва)

Освітня програма: «Соціально-психологічна реабілітація»

(назва)

Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна

(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Гарант освітньої програми: д.пед.наук, доцент Сопівник І.В.

(науковий ступінь та вчене звання) (підпис) (ПІБ)

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи

Д.пед.наук, професор

Демченко І.І.

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

(ПІБ)

Виконав Овод В.Д.

(підпис) (ПІБ студента)

КИЇВ – 2023

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (НП): гуманітарно-педагогічний

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

Д. пед. наук, доцент Сопівник І.В.
(науковий ступінь, вчене звання) (підпис) (ІПБ)

20 _____ року

ЗАВДАННЯ

ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТУ

Овод Віани Дмитрівни

(прізвище, ім'я, по батькові)

Спеціальність: 231 «Соціальна робота»

(код і назва)

Освітня програма: «Соціально-психологічна реабілітація»

(назва)

Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна

(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Тема магістерської кваліфікаційної роботи: «Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій засобами логотерапії»

затверджена наказом ректора НУБіП України від " _____ " _____ 20 _____ р. № _____

Термін подання завершеної роботи на кафедру 31 жовтня 2023 р.

(рік, місяць, число)

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи: державні документи, посібники, словники, довідники, методична, наукова література, публікації щодо теми дослідження

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Узагальнити теоретичний матеріал з проблеми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій у науковій літературі.

2. Підібрати відповідний діагностичний інструментарій та провести діагностику рівнів тривожності учасників бойових дій.

3. Теоретично обґрунтувати та перевірити ефективність програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій методами логотерапії.

4. Розробити практичні рекомендації для реалізації програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії

Дата видачі завдання " _____ " _____ 20 _____ р.

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи _____

(підпис)

Демченко І.І.

(прізвище та ініціали)

Завдання прийняв до виконання _____

(підпис)

Овод В.Д.

(прізвище та ініціали студента)

НУБіП України

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ЗАСОБАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ.....	9
1.1. Ступінь розробленості проблеми в науковій літературі.....	9
1.2. Логотерапія як метод соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.....	23
Висновки до першого розділу.....	33
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА РІВНІВ ТРИВОЖНОСТІ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ.....	35
2.1. Організаційно-методичне обґрунтування програми дослідно-експериментальної роботи.....	35
2.2. Діагностика рівнів тривожності учасників бойових дій.....	39
Висновки до другого розділу.....	48
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ АВТОРСЬКОЇ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ЗАСОБАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ.....	50
3.1. Обґрунтування та реалізація програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії.....	50
3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментальної роботи.....	59
Висновки до третього розділу.....	67
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	72
ДОДАТКИ.....	77

ВСТУП

НУБІП України

Сьогодні Україна знаходиться у складних геополітичних умовах, які вимагають рішучих дій щодо захисту її суверенітету та територіальної цілісності.

НУБІП України

Військові дії спричиняють значне порушення життєдіяльності людей, шкоду їх психічному здоров'ю. Вочевидь гостро постає потреба у психологічній допомозі та супроводі цілих соціальних груп, а також у психологічній допомозі окремим людям – дітям, дорослим, постраждалим родинам, і, особливо, дорослим

НУБІП України

військовозобов'язаним чоловікам, які можуть бути або були задіяні у військових

діях. Результати міжнародних досліджень у країнах, де відбувалася війна, показують, що поширеність ПТСР серед осіб, які перебували в зоні бойових дій (як військових, так і мирних жителів), зростає вдвічі і сягає 15 - 20 %.

НУБІП України

У значній частині військовослужбовців Збройних Сил України, які постраждали в результаті участі в збройному конфлікті, спостерігаються психогенні розлади. Це вимагає оперативної оцінки їх стану, прогнозу розвитку розладів, проведення всіх можливих лікувальних і реабілітаційних заходів.

НУБІП України

Зокрема, соціально-психологічної допомоги, яка полягає у забезпеченні емоційної та сенсової підтримки учасників бойових дій в ситуаціях ускладнення, які виникають під час їхнього особистісного й соціального буття. Тому використання логотерапії в соціально-психологічній реабілітації військових є

НУБІП України

актуальною і важливою проблемою. Актуальність цього підходу підтверджується практичними результатами і популярністю логотерапії серед фахівців у галузі психології, психіатрії та реабілітації.

НУБІП України

Проблемі психосоціальних основ реабілітаційної допомоги військовослужбовцям присвятили свої праці науковці Джудіт Лайонс, Чарльз Фіглі, Бретт Ліц, Террі Таніеліан, Хайді Крафт, а також Карен Куіглі. Вони

НУБІП України

акцентують увагу на вивченні проблем психосоціальної реабілітації учасників бойових дій, спеціалізуються на дослідженні ПТСР та інших психологічних проблем, з якими стикаються військові, а також – їх дослідження фокусуються

на аспектах психосоціальної адаптації та підтримки військовослужбовців після закінчення служби.

У наукових працях Віктора Франкла логотерапія часто висвітлюється як психотерапевтичний метод, який надає людині інструменти для розуміння індивідуального сенсу і мети в її житті. Вона вказує на важливість того, щоб люди знаходили сенс і справжнє значення у своїх діях і долали внутрішні та зовнішні труднощі, спираючись на цей сенс. Проте питанню соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії не було приділено належної уваги.

Результати проведеного науково-теоретичного аналізу проблеми, її недостатня розробленість і важливість для педагогічної практики зумовили вибір теми дослідження «**Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій засобами логотерапії**»

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій методами логотерапії.

Досягнення поставленої мети вимагає рішення наступних завдань:

1. Узагальнити теоретичний матеріал з проблеми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій у науковій літературі.
2. Підібрати відповідний діагностичний інструментарій та провести діагностику рівнів тривожності учасників бойових дій.
3. Теоретично обґрунтувати та перевірити ефективність авторської програми «Veteran Hub» соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії.
4. Розробити практичні рекомендації для реалізації програми «Veteran Hub» соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії.

Об'єкт дослідження – процес соціально-психологічної реабілітації демобілізованих військовослужбовців.

Предмет дослідження – програма соціально-психологічної реабілітації демобілізованих військовослужбовців методами логотерапії.

Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети використано комплекс **методів** наукового дослідження:

- теоретичні методи: аналіз літератури для визначення структурованого опису змісту поняття «соціально-психологічна реабілітація», «соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій», порівняння та систематизації виокремлених компонентів соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій; аналіз, синтез, узагальнення під час розроблення авторської програми реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії «Veteran Hub»;

- емпіричні методи: діагностичний комплекс для вивчення стану тривожності учасників бойових дій; експерименти – констатувальний, який дав змогу здійснити діагностику рівнів тривожності демобілізованих військовослужбовців, формувальний і контрольньо-аналітичний, завдяки чому відстежено динаміку та перевірено ефективність впливу розробленої програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії «Veteran Hub»;

- математико-статистичні – описова статистика, кореляційний аналіз, обробка емпіричних даних, що застосовані для доведення достовірності й ефективності результатів педагогічного експерименту.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота на констатувальному, формуальному та контрольньо-аналітичному етапах дослідження виконувалася на військових базах, полігонах та онлайн. Вибірку склали 60 учасників бойових дій.

Наукова новизна дослідження полягає у доповненні теорії соціально-психологічної реабілітації демобілізованих військовослужбовців; розробці програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії «Veteran Hub».

Практичне значення одержаних результатів передбачає, що реалізація розробленої програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами логотерапії «Veteran Hub» дасть змогу подолати тривожність і сприятиме соціальній адаптованості та інтеграції в мирне суспільство демобілізованих військовослужбовців.

Структура магістерської роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, 3 додатків (22 сторінок), списку використаних джерел (54 найменувань, з них 5 Інтернет-сайтів). Повний обсяг роботи становить 99 сторінок. Робота містить 3 таблиці і 8 рисунків.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ЗАСОБАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ

1.1. Ступінь розробленості проблеми в науковій літературі

Учасники бойових дій – це особи, які беруть участь у війні або конфлікті, будь то на стороні військових сил, бойових груп, повстанців або інших збройних формувань. Це військовослужбовці, які служать у збройних силах своєї країни і стали на захист та звільнення від ворожих посягань на суверенітет і цілісність своєї держави.

Учасники бойових дій завжди піддаються ризику та впливу війни на своє фізичне та психологічне здоров'я. Під час служби та виконання завдань військовослужбовці можуть мати високий рівень стресу та психологічного дискомфорту. Більше того, вони можуть стати свідками загибелі та каліцтва інших осіб, самі отримати фізичні травми та ушкодження, що може мати негативні наслідки для їх психіки. Після виконання військового обов'язку вони повертаються до повсякденного життя. За міжнародною статистикою близько десяти відсотків військовослужбовців, які повертаються із зони бойових дій, мають розлади психіки і потребують психологічного втручання та надання допомоги. Під час періоду адаптації до повсякденного життя також можуть виникати труднощі у сімейному житті, з близькими людьми та співробітниками.

Ступінь розробленості проблеми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій у науковій літературі є актуальним питанням, яке вивчається та обговорюється у різних наукових дисциплінах, зокрема в соціології, психології, педагогіці та соціальній роботі. Зазначимо деякі аспекти цього питання:

1. Соціологічний аспект: у соціології досліджуються соціальні аспекти реабілітації військових, зокрема їхній статус у суспільстві, інтеграція в цивільне

життя, публічне сприйняття військових та виклики, з якими вони стикаються в сфері праці та освіти.

2. Психологічний аспект: психологи досліджують психічний стан військових, у тому числі наявність посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і інших психічних проблем. Дослідження в цій галузі спрямовані на розуміння симптомів, лікування і попередження ПТСР. Вони розробляють психологічні методи та програми для підтримки психічного здоров'я військових. Визначаються ефективні методи психологічної підтримки військових, включаючи консультування, терапію та психосоціальну підтримку.

3. Педагогічний аспект: в рамках педагогічних досліджень вивчаються методи навчання та підтримки для військових, які потребують перепідготовки або адаптації до нових професійних обов'язків після війни чи звільнення зі служби.

4. Травми та фізичне здоров'я: досліджуються фізичні травми та їх вплив на психологічний стан та соціальну реабілітацію військових.

5. Соціальна робота: спеціалісти з соціальної роботи працюють з військовими для надання їм психосоціальної підтримки, вирішення життєвих проблем та доступу до соціальних послуг.

6. Міжнародні дослідження: деякі дослідження вивчають досвід реабілітації військових у різних країнах та контекстах, щоб зрозуміти, які підходи є найбільш ефективними та передавати цей досвід в інші регіони [17, с. 52].

Дослідження в цих областях сприяють розумінню потреб військових і розробці більш ефективних програм та інтервенцій для їхньої соціально-психологічної реабілітації. Розмаїтість аспектів, що вивчаються в науковій літературі, демонструє важливість цієї теми та потребу в подальших дослідженнях у цій області.

Термін "реабілітація" має коріння в латинському слові "rehabilitare," що означає "відновлювати" або "повертати до попереднього стану." У загальному контексті, реабілітація означає процес відновлення фізичних, психологічних,

соціальних і професійних функцій та навичок особи, яка має обмеження або інвалідність, з метою забезпечення її повноцінної інтеграції в суспільство та покращення якості її життя.

Термін "реабілітація" і його значення в науковій літературі пов'язані з рядом вчених та спеціалістів, які внесли значний внесок у розуміння та розвиток цієї області. Однак, одним із найбільш відомих вчених, пов'язаних із терміном "реабілітація", є Самуель Гесс, американський фізіотерапевт і лікар, який активно допомагав у вдосконаленні методів реабілітації після травм та захворювань у середині 20 століття.

Самуель Гесс був піонером у сфері фізіотерапії та реабілітації. Він вніс значний внесок до розробки методів фізичної реабілітації, а також створив реабілітаційні центри та клініки, де люди могли отримувати професійну допомогу після травм та операцій.

Дослідження і практичний досвід Самуеля Гесса були важливими кроками у розвитку реабілітаційної медицини та фізіотерапії. Його робота сприяла розумінню важливості фізичної терапії та вправ для покращення функціонального стану пацієнтів та їхнього повернення до повноцінного життя після травм та захворювань.

Зараз реабілітація є важливою галуззю медицини і наукових досліджень, яка охоплює багато аспектів фізичного, психологічного та соціального відновлення пацієнтів з різними обмеженнями та проблемами здоров'я.

Термін "реабілітація" активно досліджується та розглядається в наукових дослідженнях різних галузей, таких як медицина, психологія, соціологія, педагогіка та інші. Багато науковців і дослідників працюють над вивченням та аналізом внеску реабілітації в покращення якості життя та відновлення функціональних здібностей людей у різних сферах медицини та психології. В їхніх дослідженнях вивчаються ефективність різних методів реабілітації та їх вплив на пацієнтів. Ось кілька відомих науковців, пов'язаних із терміном "реабілітація".

1. Елізабет Кюблер (1926 – 2004) – відома американська психіатрка і психолог, яка розробила модель кінця життя і внесла значний внесок у розуміння та підтримку пацієнтів зі смертельними хворобами. Вона також працювала над питаннями психосоціальної реабілітації пацієнтів після важких станів [18, с. 265].

2. Альберт Бандура (1925 – 2021) – канадський психолог, який розробив теорію саморегуляції та самоефективності. Його робота стосується зміцнення внутрішніх ресурсів та психологічної реабілітації пацієнтів після травм та хвороб [4, с. 155].

3. Свдокія Жолостова (1946) – вона розглядала реабілітацію як комплекс заходів, спрямованих на відновлення зруйнованих чи втрачених індивідом соціальних зв'язків і відносин внаслідок порушення здоров'я із стійкими розладами функцій організму (інвалідність), зміною соціального статусу (люди похилого віку, переселенці, безробітні та ін.), девіантною поведінкою особистості [36, с. 43].

4. Карл Роджерс (1902 – 1987) – відомий американський психолог і психотерапевт. Основна ідея Роджерса полягала в тому, що пацієнт знає про себе найкраще і має внутрішні ресурси для власного розвитку і самореалізації. Він наголошував акцент на пацієнтів, їх почуття, думки та досвід, і надавав їм простір для самовираження. Цей підхід сприяв психологічній реабілітації, оскільки він сприяв розумінню та прийняттю власних почуттів та потреб, а також підтримував особистий розвиток та самореалізацію [34, с. 275].

5. Людвіг Гуттман (1899 – 1980) – австрійський лікар, відомий як батько паролімпійського руху. Він започаткував реабілітаційну роботу для ветеранів Другої світової війни з розумінням, що фізична активність може допомогти їм відновитися та покращити якість життя [21, с. 356].

Це лише кілька прикладів вчених, які зробили значний внесок у розвиток поняття та практики реабілітації. Реабілітація залишається активною галуззю досліджень та практики, і багато вчених продовжують вивчати її різні аспекти.

Термін "соціально-психологічна реабілітація" часто використовується в науковій літературі, особливо в галузі психології, психіатрії та соціальної роботи, для опису процесу та методів відновлення соціального і психологічного функціонування людей, які мають психічні або емоційні проблеми.

Соціально-психологічна реабілітація – це процес та набір методів і підходів, спрямованих на відновлення або поліпшення психологічного та соціального функціонування осіб, які мають фінансові, психічні або соціальні проблеми, зокрема після психічної травми, хвороби, або інших складних життєвих обставин [42, с. 102].

Основною метою соціально-психологічної реабілітації є покращення якості життя індивіда, сприяння його соціальній інтеграції та адаптації до повсякденного життя.

Соціально-психологічна реабілітація є предметом досліджень для багатьох вчених у галузі психології, психіатрії, соціальної роботи та інших суміжних дисциплін. Нижче наведено кілька відомих вчених, які зробили важливий внесок у дослідження та розвиток соціально-психологічної реабілітації:

1. Урі Бронфенбреннер (1917 – 2005) – американський психолог і вчений, відомий своєю роботою у сфері розвитку людини та системної психології. Він розробив теорію екологічних систем, яка включає в себе аспекти соціально-психологічної реабілітації, особливо в контексті взаємодії індивіда з різними рівнями оточуючого середовища [14, 16-20 С].

2. Джудіт Герман (1942) – американська психіатрка і авторка книги "Травма та шлях до видужання", в якій вона досліджує психологічні наслідки травматичних подій та роль соціально-психологічної реабілітації у процесі відновлення [13, с. 325].

3. Мартін Селігман (1942) – американський психолог, відомий своїми дослідженнями у галузі позитивної психології та психології щастя. Його робота вказує на важливість психологічної реабілітації та психологічної підтримки для збереження та відновлення ментального здоров'я [35, с. 56].

4. Карл Густав Юнг (1875 – 1961) – швейцарський психіатр і психолог, який вніс важливий внесок у розвиток аналітичної психології. Його робота в галузі психології та психотерапії була і залишається важливою для психологічної реабілітації [12, с. 387].

5. Роберт Спрагінс (1890 – 1964) – американський психолог, автор численних праць про соціально-психологічну реабілітацію та психосоціальну підтримку для військових з психічними розладами [7, с. 153].

Ці вчені та багато інших роблять важливий внесок у розвиток наукових знань про соціально-психологічну реабілітацію та вплив на цей процес на психологічне та соціальне функціонування індивідів з різними психічними або емоційними проблемами.

Термін "учасники бойових дій" в науковій літературі використовується для опису осіб або груп, які беруть активну участь у збройних конфліктах або війнах.

Цей термін може зустрічатися в різних дослідженнях і публікаціях, де досліджуються аспекти збройних конфліктів, війни, міжнародного гуманітарного права і військової стратегії. Учасники бойових дій можуть включати в себе наступні категорії:

- військові сили: військові підрозділи, такі як армія, повітряні сили, морські сили, які діють на бойовому фронті від імені держави або організації;
- повстанці та опозиція: групи або індивіди, які беруть участь у збройних боротьбах проти урядових або інших владних структур у спробі досягти політичних, соціальних або інших цілей;

- терористичні організації: групи або індивіди, які вчиняють акти тероризму з метою вплинути на політику, викликати страх або досягти інших цілей;

- миротворці і гуманітарні робітники: цивільні або військові особи, які беруть участь в миротворчих місіях або гуманітарних операціях, спрямованих на забезпечення миру та гуманітарної допомоги;

– цивільні населення: мирні громадяни, які можуть стати випадковими жертвами бойових дій або бути втягнутими у конфлікт як внутрішньо переміщені особи або біженці;

– учасники бойових дій на території інших країн: військовослужбовці Радянської Армії, Військово-Морського Флоту, Комітету державної безпеки, особи рядового, начальницького складу і військовослужбовці Міністерства внутрішніх справ колишнього Союзу РСР (включаючи військових та технічних спеціалістів і радників), працівники відповідних категорій, які за рішенням Уряду колишнього Союзу РСР проходили службу, працювали чи перебували у відправленні в державах, де в цей період велися бойові дії, і брали участь у бойових діях чи забезпеченні бойової діяльності військ (флотів);

усі учасники бойових дій другої світової війни [32, с. 65].

Термін "учасники бойових дій" вивчається та аналізується в рамках різних галузей науки та досліджень, особливо в контексті політології, міжнародного права, соціології, військової стратегії, антропології, психології та інших суміжних дисциплін. Дослідження учасників бойових дій можуть спрямовуватися на такі аспекти:

– мотивація та цілі: вивчення мотивацій і цілей, які спонукають осіб або групи приєднатися до збройних конфліктів або бойових дій;

– роль та статус: аналіз ролі та статусу учасників бойових дій, включаючи лідерів, бійців, добровольців, спеціалістів тощо;

– психологічні аспекти: вивчення психологічних аспектів, таких як стрес, травма, ризики для психічного здоров'я, адаптація до бойових умов;

– політичний вплив і наслідки: аналіз впливу учасників бойових дій на політичні процеси, внутрішню та міжнародну політику, а також на соціальні та економічні наслідки конфлікту;

– міжнародне гуманітарне право: дослідження дотримання міжнародного гуманітарного права учасниками бойових дій та їхніх зобов'язань у відношенні до правового забезпечення;

– профіль учасників: антропологічні дослідження щодо віку, статі, соціокультурного контексту, освіти, сімейного стану, професійного досвіду, економічного статусу, фізичної підготовки, здоров'я та мотивації учасників бойових дій [37, с. 150].

Дослідження цього терміну допомагає розуміти множинні аспекти бойових конфліктів, включаючи їхні причини, характер та наслідки, і сприяє розробці ефективних політичних та гуманітарних стратегій для розв'язання конфліктів, забезпечення миру та стабільності.

Вивчення учасників бойових дій є активною галуззю наукового дослідження, і багато вчених в різних галузях займаються аналізом та дослідженням цього питання. Ось декілька відомих вчених, які працюють у цій області:

1. Бертран Рассел (1972) – відомий британський філософ та математик, який активно протистояв ядерному збройному конфлікту, а також публікував роботи з соціальної та політичної філософії, включаючи війну та мир [5, с. 67].

2. Джессіка Стерн (1958) – вона є американською психологинєю і дослідницею, яка спеціалізується на вивченні тероризму та радикалізації. Її робота включає дослідження мотивацій і профілів терористів [39, с. 76].

3. Скотт Агран (1952) – американський антрополог і психолог, який займається вивченням радикального поведінки та тероризму. Він досліджує психологічні та соціальні фактори, які впливають на рішення осіб приєднатися до терористичних груп [3, с. 54].

4. Еріх Фромм (1900 – 1980) – німецький психоаналітик і філософ, який досліджував психологічні аспекти агресії та міжнародних конфліктів [49, с. 176].

5. Саманта Пауер (1970) – американська політична журналістка і діячка, яка досліджує питання геноциду, права людини та глобальну політику [28, с. 340].

Ці вчені та інші дослідники зробили значний внесок у розуміння мотивацій, психології, соціальних динамік і ролі учасників бойових дій в різних

контекстах. Їх дослідження допомагають створювати більш обгрунтовані політичні та стратегічні рішення для вирішення збройних конфліктів і запобігання радикалізації.

Соціально-психологічна реабілітація військових – це актуальна тема досліджень у науковій літературі, особливо в контексті воєн, конфліктів і військової служби.

Соціально-психологічну реабілітацію військових досліджували та вивчали багато вчених, психологів, соціологів та фахівців з різних галузей науки та практики. Ось деякі з них:

1. Бессел ван дер Колк (1943) – відомий нейропсихіатр і психотерапевт, який присвятив свою кар'єру дослідженню травм та ПТСР. Він виробив теорії та методи лікування ПТСР, зокрема, використовуючи тілесні та сенсорні методи [6, с. 156].

2. Майкл Фрідмен (1951) – американський психіатр і психолог, який грав ключову роль у розвитку когнітивно-поведінкової терапії для лікування ветеранів ПТСР [48, с. 178].

3. Річард Бренсон (1950) – австралійський психолог, який досліджує ПТСР та інші психологічні наслідки травми, зокрема в контексті природних катастроф і терористичних актів [18, с. 84].

4. Національний інститут психічного здоров'я – дослідницькі проекти та фінансування можуть підтримувати дослідження у галузі психічного здоров'я та реабілітації військових [20, 191-197 С].

5. Національний департамент ветеранських справ – установа, яка спеціалізується на дослідженнях та наданні послуг для військових, включаючи психологічну та соціальну підтримку [51, 115-124 С].

6. Міжнародні організації – міжнародні організації, такі як Організація Об'єднаних Націй (ООН) та Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), також займаються дослідженнями та програмами реабілітації військових та ветеранів у міжнародному контексті [27, с. 18].

Ці дослідники і організації внесли значний внесок у вивчення та покращення соціально-психологічної реабілітації військових та ветеранів і продовжують вивчати цю важливу тему.

Соціально-психологічна реабілітація військових – це важливий процес підтримки та відновлення психологічного та соціального благополуччя військовослужбовців, які пережили стресові ситуації, пов'язані з військовою службою. Цей процес має на меті допомогти військовим адаптуватися до цивільного життя, подолати психологічні та соціальні труднощі, пов'язані зі службою в армії або участю в бойових діях. Ось деякі аспекти соціально-психологічної реабілітації військових:

- психологічна підтримка: важливо забезпечити військовим доступом до професійної, психологічної допомоги та консультування. Психотерапія може бути корисною для управління посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), депресією, тривожністю та іншими психологічними проблемами;

- соціальна адаптація: важливо надати військовим підтримку у знаходженні роботи, отриманні освіти або перекваліфікації для цивільного життя. Інтеграція в цивільну громаду може допомогти зменшити відчуття відчуження та ізоляції;

- групова підтримка: участь у групових сесіях, де військові можуть спілкуватися з іншими, які пережили схожі досвіди, може бути корисною для підтримки психологічного стану;

- професійна підготовка: надання можливостей для професійного розвитку та навчання новим навичкам може допомогти військовим знайти нову роботу та встановити стабільний соціальний статус;

- підтримка сім'ї: важливо також брати до уваги підтримку сім'ї військового, оскільки вони також можуть переживати стрес та труднощі через військову службу [19, с. 45].

Ці процеси повинні бути індивідуалізованими та адаптованими до конкретних потреб військових та їхніх сімей. Соціально-психологічна

реабілітація військових є важливим кроком у підтримці цієї важливої групи людей і в їхньому успішному поверненні до цивільного життя після служби.

Нормативні документи, що стосуються надання реабілітаційних послуг учасникам бойових дій, можуть варіюватися в різних країнах і в різних часових періодах. Ось деякі загальні елементи, які можуть бути включені в нормативні документи щодо реабілітації військових.

- визначення потреб: нормативні документи можуть вимагати проведення оцінки потреб військових у реабілітаційних послугах на основі їхнього фізичного, психологічного та соціального стану;

- індивідуальний план реабілітації: документи можуть передбачати розробку індивідуальних планів реабілітації для кожного військового;

- вибір методів і послуг: нормативи можуть встановлювати, які методи і види реабілітації можуть бути використані, включаючи фізичну реабілітацію, психологічну підтримку, професійну перепідготовку тощо;

- медична підтримка: нормативні документи можуть зазначати, що військовим повинна надаватися медична допомога та реабілітація для відновлення фізичного здоров'я;

- психологічна підтримка: вони також можуть включати положення про психологічну підтримку для військових, включаючи допомогу у вирішенні посттравматичних стресових розладів та інших психологічних проблем;

- соціальна підтримка: нормативи можуть визначати обов'язки і підходи до соціальної реабілітації, включаючи допомогу у пошуку роботи, житла та відновленні соціальних зв'язків;

- моніторинг і оцінка: нормативи також можуть передбачати систему моніторингу та оцінки ефективності реабілітаційних послуг для військових;

- права та обов'язки військових: документи можуть визначати права та обов'язки військових у процесі реабілітації, включаючи їхню активну участь у плануванні і процесі реабілітації [1, с. 167].

Зазначена інформація стосується загальних принципів реабілітації військових. Конкретний зміст нормативних документів може відрізнятися від

країни до країни та від часу до часу в залежності від конкретної ситуації та потреб.

Україна має ряд нормативних документів, що регулюють соціально-психологічну реабілітацію військових та ветеранів. Ось деякі з них:

1. Закон України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" від 1993 р. № 45 ст. 425 – закон встановлює статус ветеранів війни та їхні права на соціальний захист, включаючи медичну та психологічну реабілітацію [33].

2. Наказ Міністерства соціальної політики України "Про психологічну та соціальну реабілітацію військовослужбовців і членів їх сімей" від 29 листопада 2022 р. № 1338 – наказ встановлює порядок та умови надання психологічної та соціальної реабілітації військовослужбовцям та членам їхніх сімей [32].

3. Наказ Міністерства оборони України "Про організацію психологічного забезпечення військової діяльності Збройних Сил України" від 20 вересня 2022 р. № 1088/38424 – наказ визначає порядок забезпечення військових психологічною підтримкою та реабілітацією [31].

4. Стратегія державної політики з питань ветеранів на період до 2030 року – стратегія визначає стратегічні завдання та напрями діяльності у сфері соціально-психологічної реабілітації ветеранів [30].

Ці нормативні документи спрямовані на забезпечення психологічної та соціальної підтримки військових та ветеранів в Україні. Вони визначають права та обов'язки цих осіб, а також порядок надання реабілітаційних послуг. Зазвичай ці документи підлягають періодичному оновленню та вдосконаленню з урахуванням сучасних вимог і потреб ветеранів.

Учасники бойових дій, які брали участь у війнах або збройних конфліктах, зазвичай стикаються з численними фізичними, психологічними та соціальними проблемами. Ось деякі з них:

– фізичні та психічні травми: учасники бойових дій можуть отримати поранення, які важко загоюються, або страждати від посттравматичного

стресового розладу (ПТСР). Це може призвести до фізичних та психологічних проблем, таких як біль, депресія, тривожність та інші розлади;

інвалідність та обмеження: фізичні травми можуть призвести до інвалідності або обмежень у рухах, що ускладнюють звичайне життя та працевлаштування;

соціальна ізоляція: учасники бойових дій можуть відчувати себе відчуженими від суспільства або друзів та родини через свої досвіди та травми;

проблеми з реінтеграцією: повернення до цивільного життя після бойових дій може бути важким. Вони можуть мати проблеми з працевлаштуванням, навчанням або знаходженням місця в суспільстві;

економічні труднощі: учасники бойових дій можуть стикатися з фінансовими труднощами через втрату роботи або неспроможність працювати через фізичні або психологічні обмеження;

залежність від алкоголю та наркотиків: деякі учасники бойових дій можуть вживати алкоголь або наркотики, щоб впоратися зі стресом та травмами, що може викликати проблеми зі здоров'ям і реабілітацією;

сімейні проблеми: бойові дії можуть вплинути на сімейні стосунки, включаючи розлади у сім'ях, розлучення та втрату близьких зв'язків [40, с. 81].

Тривожність є серйозною проблемою для багатьох учасників бойових дій. Учасники бойових дій можуть досвідчувати тривожність на різних рівнях через різні фактори.

Для розв'язання цих проблем важливо забезпечити учасникам бойових дій доступ до необхідної медичної, психологічної та соціальної підтримки. Необхідно створювати програми реабілітації та реінтеграції, а також надавати психологічну допомогу для подолання стресу та травм. Важливо також сприяти інклюзивному суспільству та відновленню стосунків з близькими та сім'єю учасників бойових дій.

Соціально-психологічна реабілітація тривожності у військових є важливим процесом для полегшення їхнього повернення до цивільного життя та

зменшення психологічних проблем, зокрема тривожності та посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Ось деякі кроки та підходи до цього процесу:

- оцінка та діагностика: перший крок – це провести оцінку психологічного стану військового. Це може включати в себе розмови з психологом або психіатром, підтримані запитниками та тестами для визначення рівня тривожності та ПТСР;

- індивідуальна психотерапія: когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), емоційно-фокусована терапія, діалектично-поведінкова терапія та інші форми психотерапії можуть бути ефективними для лікування тривожності та ПТСР.

Терапія допомагає військовим зрозуміти та керувати своїми емоціями, впоратися зі стресом і навчитися здоровим стратегіям копінгу,

- групова психотерапія: групова терапія може бути корисною, оскільки дозволяє військовим обмінюватися досвідом і підтримувати один одного. Групові сесії можуть зосередитися на відновленні від стресу, зменшенні військової ізоляції і підтримці від однодумців;

- логотерапія: важлива складова соціально-психологічної реабілітації осіб, які пережили військові конфлікти, травму або інші стресові ситуації. Вона допомагає учасникам бойових дій знайти сенс у власному житті, подолати психологічні проблеми та відновити психологічну стійкість;

- спорт і фізична активність: заняття фізичною активністю можуть сприяти покращенню фізичного та психічного здоров'я, а також допомогти учасникам бойових дій зняти стрес;

- навчання стратегіям копінгу: важливо вчити військових здоровим стратегіям копінгу зі стресом та тривожністю. Це може включати в себе навчання релаксаційним технікам, медитації, методам саморегуляції;

- соціальна підтримка: забезпечення підтримки з боку родини, друзів та колег може бути важливим фактором в подоланні тривожності;

- розвиток навичок з управління стресом: вивчення стратегій управління стресом та розвиток рішучості можуть сприяти зменшенню тривожності;

– планування та реалізація мети: допомога військовим створювати конкретні цілі та плани на майбутнє може надихнути їх надати певну мету після повернення до цивільного життя [26, с. 170].

Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій повинна бути індивідуалізованою і орієнтованою на їхні потреби та виклики. Для досягнення успішних результатів важливо враховувати контекст та індивідуальні особливості кожного військового.

Важливо пам'ятати, що соціально-психологічна реабілітація – це індивідуальний процес і кожен військовий може потребувати унікального підходу. Розуміння та підтримка з боку фахівців у галузі психології та психіатрії, родини, друзів та спільноти є надзвичайно важливими для успішної реабілітації військових і подолання тривожності.

1.2. Логотерапія як метод соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій

Логотерапія – це психотерапевтичний підхід, який був розроблений австрійським нейропсихіатром і психотерапевтом Віктором Франклом. Цей метод ґрунтується на ідеї, що основним прагненням людини є пошук сенсу у своєму житті, навіть у найтяжчих умовах.

Використання логотерапії в соціально-психологічній реабілітації військових є актуальною і важливою проблемою з наступних причин:

– посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): військові часто стикаються з ПТСР після участі у військових конфліктах, і логотерапія може бути корисною в розумінні і подоланні травматичних подій і негативних досвідів, пов'язаних з війною;

– пошук сенсу та значення: логотерапія, яка базується на логотерапевтичній теорії Віктора Франкла, акцентує на пошуку сенсу і цінності в житті. Для багатьох військових, які пережили військові події, це може бути

особливо важливим, оскільки вони шукають відповіді на питання про сенс своєї служби та пережитий страждань;

сприяння психологічній стійкості: логотерапія може допомогти ветеранам розвивати психологічну стійкість для подолання стресу та труднощів;

– сприяння процесу адаптації: інтегруючи логотерапію в процес соціальної та психологічної реабілітації, можна допомогти військовим знайти новий сенс і напрямок у своєму житті після війни, покращити самооцінку і побудувати більш задовільні відносини;

– забезпечення індивідуального підходу: логотерапія відзначається індивідуальним підходом до кожного учасника бойових дій, що особливо важливо, оскільки кожен з них має унікальний досвід і потреби;

розвиток психологічної освіти: логотерапія може надати військовим навички саморефлексії та самовдосконалення, які допоможуть їм розвиватися як особистість і знайти глибший сенс у своєму житті [29, с. 65].

У контексті використання логотерапії як методу соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій, цей підхід може бути особливо корисним.

Враховуючи те, що учасники бойових дій часто стикаються зі стресом, травмами, посттравматичним стресовим розладом і втратами, логотерапія може допомогти

їм відновити психічне здоров'я та знайти сенс у своєму досвіді. Основні аспекти використання логотерапії у цій сфері включають:

пошук сенсу: логотерапія сприяє усвідомленню і пошуку сенсу та значущості подій і дій учасників бойових дій. Це може допомогти зняти почуття безнадійності і допомогти відновити психічний баланс;

переважання страждань: логотерапія спонукає людину долати страждання і трансформувати їх у джерело зростання та розвитку. Вона надає можливість розглядати виклики та перешкоди, з якими стикаються учасники бойових дій, як можливості для особистого зростання;

– відновлення самооцінки: учасники бойових дій можуть втратити віру в себе і свої здібності. Логотерапія може сприяти відновленню самооцінки та віри у власну силу;

– розвиток життєвих ціль: логотерапія допомагає учасникам бойових дій сформулювати нові або переглянути існуючі життєві цілі та прагнення, що допомагає їм планувати своє майбутнє [22, с. 284].

В основі філософії Франкла лежать три основні компоненти:

1. Кожна людина має здоровий стержень.

2. Основна мета — просвітити людину її власні внутрішні ресурси та надати їй інструменти для використання її внутрішнього ядра.

3. Життя пропонує вам мету і сенс; воно не приносить вам почуття задоволення чи щастя [46, с. 61].

Логотерапія є індивідуальним підходом до психотерапії, і вона може бути доповнена іншими методами реабілітації, зокрема груповими терапіями, медикаментозним лікуванням і фізіотерапією, для забезпечення повноцінної підтримки учасникам бойових дій. У кінцевому підсумку, логотерапія може допомогти відновити психічне здоров'я і знайти сенс у житті після пережитих травматичних подій.

Логотерапія зазвичай складається з чотирьох етапів. Чотири фази логотерапії:

1. Формування реалістичного сприйняття того, що викликає у вас проблеми.

2. Розвиток іншого ставлення до проблем та подолання складних емоцій.

3. Зменшення симптомів, набуття навичок подолання та підвищення здатності приймати рішення.

4. Вибір позитивних дій для підтримки психічного здоров'я та благополуччя [47, с. 154].

Занурення у все відразу було б неймовірно приголомшливим, якщо не неможливим, тому логотерапія – це поступовий процес. Спочатку пацієнт почне розуміти себе та свої проблеми. Однак ще до цього, на першому прийомі, пацієнт і терапевт познайомляться один з одним і почнуть почуватися комфортно разом. Терапевт буде використовувати сократівські питання навіть під час першого

візиту, оскільки запитання допоможуть терапевту зрозуміти пацієнта і його досвід. Важливо почуватися комфортно з терапевтом, відчувати, що його поважають і чувають, а також знати, що клієнт може йому довіряти, і ці стосунки починаються з першого прийому.

Логотерапія може бути корисною для військових, особливо тих, хто повертається з військових конфліктів і стикається з фізичними, емоційними і психологічними травмами. Ось як логотерапія може бути застосована для військових:

- подолання посттравматичного стресу: військові, які пережили бойові дії, можуть страждати від посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Логотерапія може допомогти їм усвідомити та перетворити свої травматичні досвіди, шукаючи сенс у цих подіях і надаючи їм психологічний сенс;

- відновлення психологічного здоров'я: логотерапія може сприяти відновленню емоційного і психологічного благополуччя військових, допомагаючи їм змінити свою психологічну реакцію на травматичні події і стресові ситуації;

- розвиток особистих цілей: військові, які повертаються до цивільного життя, можуть стикатися з питаннями стосовно свого майбутнього, професійного розвитку та життєвих цілей. Логотерапія допоможе їм сформулювати нові цілі і плани для подальшого життя;

- підтримка в адаптації: військові часто потребують підтримки під час процесу адаптації до цивільного життя після військової служби. Логотерапія може надати їм інструменти для подолання труднощів та збереження психічного здоров'я;

- підтримка сімей: логотерапія також може бути корисною для сімей військових, які також можуть страждати від емоційних і психологічних викликів, пов'язаних з військовою службою своїх близьких [53, 65-68 С].

Логотерапія, розроблена Віктором Франклом, може бути реалізована в різних формах і підходах. Ось деякі з основних видів логотерапії:

– індивідуальна логотерапія: це форма терапії, де клієнт працює один на один з логотерапевтом. Під час індивідуальної логотерапії клієнт має можливість докладно дослідити свої власні питання, пошук сенсу та інші проблеми, що впливають на його життя;

– групова логотерапія: у груповій логотерапії декілька людей зустрічаються разом під керівництвом логотерапевта. Це дозволяє клієнтам обмінюватися своїм досвідом та підтримувати один одного у пошуку сенсу в житті;

– логотерапія для пар: у випадку логотерапії для пар логотерапевт співпрацює з двома партнерами або подружжям, допомагаючи їм розуміти і покращувати взаємини та спільний сенс в їхньому стосунку;

– логотерапія для військових: особливий підхід до логотерапії може бути застосований для учасників бойових дій, які мають специфічний досвід служби та травматичного стресу;

– корпоративна логотерапія: деякі компанії можуть надавати логотерапевтичні послуги для своїх співробітників, щоб підтримати їхню психологічну стійкість і збільшити робочу продуктивність;

– інтернет-логотерапія: зараз існують онлайн-платформи та ресурси, які надають можливість отримувати логотерапевтичну підтримку через відеоконференції та інтернет-комунікацію [45, с. 45].

Кожен вид логотерапії може бути адаптований до потреб і обставин конкретної людини або групи. Головною метою цього підходу є допомога людям знайти сенс та значення в своєму житті, підвищити психологічну стійкість і досягти психологічного благополуччя.

Логотерапія має кілька основних напрямків або методів застосування, які допомагають клієнтам знайти сенс та значення в житті. Ось декілька з них:

1. Логотерапія через значення:

– цей напрямок логотерапії покладає акцент на пошук сенсу та значення в житті клієнта;

– логотерапевт сприяє розумінню того, які цінності, цілі та переконання має клієнт і як вони впливають на його поведінку та рішення; за допомогою цього напрямку, клієнт навчається знаходити сенс навіть у важких життєвих обставинах.

2. Логотерапія через творчість:

– цей підхід використовує творчість, таку як мистецтво, музика, література або різноманітні творчі вправи, для допомоги клієнтам виражати свої почуття та думки;

– творчість може стати засобом пошуку сенсу і самовираження,

особливо для тих, хто має труднощі в говорі або письмі.

3. Логотерапія через відкритий діалог:

– в цьому напрямку логотерапії терапевт використовує відкритий діалог і запитання, схожі на сократичний метод, для допомоги клієнтові розглянути свої думки і переконання глибше;

– це може допомогти клієнту зрозуміти, як він дивиться на своє життя і проблеми.

4. Логотерапія для пошуку внутрішнього сенсу:

– цей підхід допомагає клієнту проводити пошук сенсу із середини

себе, зосереджуючись на внутрішніх цінностях та духовних переконаннях;

– клієнт навчається слухати своє серце і відкривати для себе свої внутрішні резерви [23, с. 78].

Ці напрямки можуть використовуватися окремо або комбінуватися залежно від потреб клієнта і стилю роботи логотерапевта. Головна мета логотерапії – допомогти людям знайти сенс і значення в житті, що, за теорією Франкла, може сприяти психологічному благополуччю і добробуту.

Логотерапія через значення – це основний напрямок логотерапії, який був розроблений Віктором Франклом. В цьому напрямку логотерапії сенс і значення в житті вважаються ключовими факторами, що впливають на психічне здоров'я та благополуччя людини. Основні пункти цього напрямку включають таке:

– пошук сенсу в житті: центральна ідея логотерапії через значення - це те, що людина завжди шукає сенс у своєму існуванні. Незалежно від обставин і труднощів, важливо знайти сенс у своїх діях і в житті загалом;

– індивідуальність сенсу: логотерапія через значення враховує, що сенс може бути різним для кожної людини;

– знаходження сенсу в стражданні: Франкл вважав, що навіть у важких моментах страждання може бути знайдений сенс. Люди можуть вчитися і розвиватися через подолання труднощів та відчуття страждання;

– вільна воля: Франкл вірив у важливість вільної волі і визнавав, що навіть у найскладніших обставинах ми маємо можливість вибору свого ставлення до подій і вирішення, яким шляхом реагувати на них;

– діяльність та відповідальність: логотерапія через значення підкреслює важливість діяльності та відповідальності перед власним життям.

Клієнт навчається приймати активну участь у створенні сенсу в своєму житті;

– духовність: логотерапія через значення може включати аспекти духовного пошуку, оскільки для багатьох людей сенс і значення знаходяться в духовних аспектах життя [43, с. 80].

Головна мета логотерапії через значення – допомогти клієнту знайти сенс у своєму житті, навчити його використовувати цей сенс як джерело мотивації та психологічного благополуччя. Цей підхід може бути корисним для розробки особистих цінностей, розвитку психологічної стійкості та покращення загального самопочуття.

Логотерапія через творчість – це підхід до логотерапії, який використовує різноманітні форми творчості для допомоги клієнтам виразити свої почуття, думки і знайти сенс та значення в житті. Цей напрямок логотерапії базується на ідеї, що творчість може бути важливим інструментом для самовираження, самопошуку і розвитку особистості. Основні аспекти логотерапії через творчість

включають наступне:

– малювання і живопис: учасники бойових дій можуть використовувати різні види малювання і живопису, щоб виразити свої емоції і

думки. Робота з кольорами, формами і образами може допомогти відкрити глибокі внутрішні переживання;

– музика і музична терапія: використання музики може бути ефективним способом виразити почуття та створити музичний саундтрек для свого життя. Музичні інструменти і вокал можуть бути використані для самовираження,

– література і поезія: письмове слово може слугувати засобом виразу для багатьох клієнтів. Вони можуть писати щодо своїх думок, почуттів, досвідів і надій;

– театр і драматерапія: використання драматичних ігор і театральних вправ може допомогти клієнтам відобразити різні ситуації та взаємодії, а також досліджувати різні ролі в житті;

– танець і рух: рух і танець можуть допомогти клієнтам виразити свої емоції та відчуття через рух та тіло [25, с. 105].

Логотерапія через творчість сприяє розвитку самосвідомості, допомагає знайти сенс у власному житті і стимулює творчий процес для розв'язання психологічних проблем. Важливою частиною цього підходу є підтримка логотерапевта, який допомагає клієнту інтегрувати їхню творчість в процес логотерапії і розуміти отримані результати.

Логотерапія через відкритий діалог – це підхід до логотерапії, який використовує відкритий і емпатичний діалог між логотерапевтом і клієнтом для сприяння самопошуку, самовиявлення та пошуку сенсу в житті. Основні аспекти цього напрямку включають наступне:

– слухання і сприйняття: логотерапевт активно слухає військового, проявляє повагу і сприймає його почуття, думки та досвід без суджень і критики;

– емпатія: логотерапевт виявляє емпатію, тобто співчуття і розуміння емоцій та почуттів військового. Емпатичний підхід допомагає військовому відчувати, що його досвід важливий;

– запитання і рефлексія: логотерапевт ставить запитання, які сприяють глибокому розумінню ситуації і пошуку сенсу. Він допомагає військовому рефлексувати над своїм життям і внутрішніми переконаннями;

– спільний пошук сенсу: логотерапевт досліджує питання сенсу і значення в житті військового. Цей процес може включати в себе обговорення цінностей, цілей та переконань;

– активна взаємодія: відкритий діалог включає активну взаємодію між логотерапевтом і військовим, що сприяє виявленню і розумінню сенсуальних аспектів життя;

– розвиток психологічної стійкості: через відкритий діалог військові можуть розвивати психологічну стійкість, розуміючи і підтримуючи свої внутрішні ресурси і здатності [50 с. 223]

Цей підхід покладає акцент на взаємодії, відкритості і емпатії між логотерапевтом і клієнтом, що допомагає клієнту розвивати глибоке розуміння самого себе і свого життя. Відкритий діалог може бути особливо корисним для тих, хто шукає підтримку у виявленні сенсу та вирішенні особистих питань.

Логотерапія для пошуку внутрішнього сенсу – це напрямок логотерапії, який акцентується на пошуку сенсу в житті через внутрішні резерви та духовний розвиток. Основні аспекти цього напрямку включають наступне:

– внутрішні ресурси: логотерапія для пошуку внутрішнього сенсу сприяє розкриттю і розвитку внутрішніх ресурсів і можливостей особистості;

– духовний аспект: цей напрямок логотерапії може включати в себе роботу з духовними питаннями та пошуком духовних цінностей;

– самовідкриття: логотерапевт допомагає військовому відкривати і розуміти свої власні переконання, цінності та індивідуальний підхід до сенсу життя;

– внутрішній діалог: військові навчаються вести внутрішній діалог з собою, відкриваючи свої внутрішні мотивації, бажання та цілі;

– пошук цілей: логотерапевт допомагає військовому визначити особисті цілі і бажання, які можуть слугувати джерелом сенсу і мотивації;

– робота зі стражданням: важливо розуміти, що страждання та виклики є невід'ємною частиною життя. Логотерапія допомагає клієнтам долати труднощі і навчає їх знаходити сенс навіть у стражданні [10, с. 62].

Цей підхід може бути корисним для тих, хто шукає глибокий і внутрішній сенс у своєму житті, розвиває свою духовність і прагне знайти внутрішню гармонію і рівновагу. Важливо, щоб логотерапевт, який працює в цьому напрямку, був обізнаний з методами і техніками, спрямованими на пошук внутрішнього сенсу та розвиток духовності.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

Висновки до першого розділу

НУВБІП УКРАЇНИ

Отже, підводячи підсумки, можна зробити висновок, що проблеми, з якими стикаються військові, можуть бути різноманітними і специфічними для їхньої служби та досвіду. Ось деякі загальні висновки щодо цих проблем:

НУВБІП УКРАЇНИ

1. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Велика кількість військових зазнають психічних та емоційних травм у результаті бойових дій. Це може викликати тривожність, депресію, сонні розлади і важкості в адаптації до цивільного життя.

НУВБІП УКРАЇНИ

2. Фізичні травми та інвалідність. Військові часто стикаються з ризиками фізичних травм і поранень на передовій. Це може призвести до інвалідності, що вимагає медичної допомоги та реабілітації.

3. Соціальна ізоляція. Військові можуть відчувати соціальну ізоляцію або відчуженість, особливо після повернення до цивільного життя.

НУВБІП УКРАЇНИ

4. Стан здоров'я. Здоров'я військових може погіршитися через дії на війні, а також через недостатню медичну підтримку та доступ до якісної медичної допомоги.

5. Недоліки системи підтримки. Військові можуть стикатися зі стигмою стосовно психічних проблем та складнощами у доступі до адекватної психологічної допомоги та реабілітаційних послуг.

НУВБІП УКРАЇНИ

6. Економічні проблеми. Деякі військові можуть мати фінансові труднощі після закінчення служби, особливо якщо вони набули інвалідність або втратили роботу.

НУВБІП УКРАЇНИ

Зрозуміння і врахування цих проблем є важливим для надання військовим належної підтримки та реабілітації. Програми та ресурси, спрямовані на полегшення цих проблем, можуть допомогти військовим успішно повернутися до цивільного життя та відновити своє фізичне та психологічне здоров'я. Тому

НУВБІП УКРАЇНИ

соціально-психологічна реабілітація військових з використанням логотерапії є важливим методом для поліпшення їхнього психічного стану та соціальної адаптації, зокрема, вона є психотерапевтичним підходом, спрямованим на пошук

і знаходження значень і цілей в житті особи; засобом допомоги військовим у подоланні посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожності, депресії та інших психічних проблем, які часто спостерігаються після військової служби.

А також сприяє збереженню особистої гідності військових, допомагаючи їм зрозуміти, що навіть у важких обставинах вони можуть знайти значення та

позитивні аспекти власного життя; сприяє процесу самореалізації військових, допомагаючи їм розкрити свій потенціал та досягати власних цілей; надає можливість вільного самовираження та рефлексії над своїми думками,

почуттями та переживаннями; допомагає створити спільноту військових, які

діляться своїм досвідом та підтримують один одного у процесі реабілітації, знайти свої життєві цілі та спрямовувати зусилля на досягнення їх, що може бути особливо важливим для їхньої подальшої адаптації.

Загалом, логотерапія може бути корисною складовою соціально-психологічної реабілітації військових, допомагаючи їм знайти сенс та значення у власному житті після служби, поліпшити психічне здоров'я та сприяти соціальній адаптації

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ 2.

ДІАГНОСТИКА РІВНІВ ТРИВОЖНОСТІ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

2.1. Організаційно-методичне обґрунтування програми дослідно-експериментальної роботи

Мета діагностики рівнів тривожності учасників бойових дій полягає в оцінці їхнього психічного стану та виявленні можливих симптомів тривожних розладів, а також в наданні належної психологічної підтримки і лікуванні.

Основні цілі діагностики рівнів тривожності учасників бойових дій включають: виявлення тривожних розладів; діагностика допомагає визначити наявність тривожних розладів, таких як загальний тривожний розлад, панічний розлад, соціальний тривожний розлад тощо. Це дозволяє надати вчасну та належну психотерапевтичну допомогу учасникам бойових дій;

– оцінка рівня тривожності: діагностика дозволяє визначити ступінь тривожності учасників бойових дій, включаючи відомості про те, чи є ця тривожність помітною та перешкоджає їхньому функціонуванню в повсякденному житті;

– планування лікування та психотерапії: діагностика допомагає створити індивідуальний план лікування та психотерапії для кожного учасника залежно від ступеня тривожності та її характеру. Це може включати в себе лікування та психотерапевтичні методи;

– моніторинг динаміки: діагностика допомагає відстежувати зміни у рівнях тривожності та ефективність лікування, дозволяючи адаптувати терапевтичні стратегії за необхідності;

– підтримка та реабілітація: діагностика допомагає створити плани підтримки та реабілітації, що спрямовані на полегшення переходу учасників бойових дій до цивільного життя та підвищення їхньої якості життя [1, с. 234].

Отже, мета діагностики рівнів тривожності учасників бойових дій полягає в забезпеченні їхньої психологічної підтримки та лікуванні, щоб допомогти їм подолати тривожність та покращити їхнє психічне благополуччя.

Діагностика рівнів тривожності учасників бойових дій виконується за допомогою різних психологічних методів. Для визначення рівнів тривожності в ході дослідження використовуються такі критерії:

- оцінка симптомів: визначення наявності симптомів тривожності;
- оцінка за допомогою психологічних тестів: проведення анкетування серед учасників бойових дій за визначення рівнів тривожності;

- оцінка функціональних обмежень: виявлення, як тривожність впливає на функціонування учасників бойових дій в повсякденному житті, соціальні відносини, сімейне життя, тощо;

- фізіологічні ознаки: оцінка фізіологічних проявів тривожності, таких як підвищена пульсація, підвищене артеріальний тиск, підвищене потовиділення, тощо;

- клінічні судження: встановлення діагнозу тривожності учасників бойових дій на підставі спостережень та аналізу поведінки.

Після використання цих критеріїв, можна зробити діагноз тривожного розладу та розробити індивідуальний план лікування та психотерапії для військового.

Діагностика рівнів тривожності учасників бойових дій включає в себе ряд показників, що допомагають оцінити ступінь тривожності та визначити, чи необхідна психологічна підтримка або лікування. Показники, які можуть бути використані при діагностиці рівнів тривожності учасників бойових дій розгорнуті в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Показники діагностики рівнів тривожності учасників бойових дій

Показники	Суть
Загальні симптоми тривожності	Наявність тривожних думок та страхів; фізичні прояви тривожності, такі як підвищена пульсація, потовиділення, здригання м'язів.
Інтенсивність тривожності	Цей показник вказує на те, наскільки сильно або як інтенсивно військовий переживає симптоми тривожності.
Тривалість	Спостереження, наскільки довго військовий переживає симптоми тривожності.
Функціональні обмеження	Аналіз впливу тривожності на здатність військового виконувати щоденні обов'язки та функції.
Фактори ризику	Визначення факторів ризику, таких як інтенсивність бойових дій, втрати товаришів по зброї, тривалість служби тощо.
Фізіологічні показники	Вимір пульсу, артеріального тиску та інших фізіологічних параметрів, які можуть бути пов'язані з тривожними реакціями.
Динаміка симптомів	Слідкування за змінами в рівнях тривожності під впливом лікування або психотерапії.
Соціальний аналіз	Оцінка взаємодії з родиною, рівня соціальної підтримки, ступеня соціальної ізоляції.

Рівень тривожності серед учасників бойових дій може значно варіюватися в залежності від багатьох факторів, таких як їхні обставини, досвід і стан здоров'я. Тут наведено деякі з можливих рівнів тривожності, які можуть виникати у військових:

1. Низький рівень тривожності у військових означає, що вони мають стабільне психологічне самопочуття і відчують себе вневнено та спокійно в

військовому оточенні. Такий стан може бути властивим військовим, які добре адаптувалися до свого середовища та мають високий рівень емоційної стійкості.

2. Легкий рівень тривожності у військових може проявлятися в деяких знаках та симптомах, але вони зазвичай не є інтенсивними або не заважають значною мірою функціонувати в повсякденному житті та службі. Такий стан може бути тимчасовим і пов'язаним зі стресом або адаптацією до військового життя.

3. Помірний рівень тривожності у військових може вказувати на те, що вони відчувають тривогу у певних ситуаціях, але ця тривожність зазвичай не заважає їм виконувати свої обов'язки і функціонувати в повсякденному житті.

4. Підвищений рівень тривожності у військових проявляється постійним стресом, небезпекою та травмуючими подіями. Це може впливати на фізичне та психічне здоров'я військових і потребує підтримки та лікування [9, 29-32 С].

Важливо наголосити, що тривожність у військових – це нормальна реакція на стрес і може бути досліджена та виліковна. Важливо забезпечити підтримку та доступ до психологічної допомоги для військових, які можуть відчувати тривожність на будь-якому рівні.

Діагностичні методики з учасниками бойових дій можуть бути корисними для визначення психологічного стану, рівня стресу та психологічних потреб військових. Однак важливо проводити ці оцінки з великою обережністю і з дотриманням етичних норм. Ось декілька методик, які можуть бути використані:

– інтерв'ю: проведення інтерв'ю з учасниками бойових дій, щоб визначити досвід, емоції та психологічні реакції на стресові ситуації;

– анкети і опитувальники: використання стандартних анкет і опитувальників для вимірювання рівня тривожності, депресії, ПТСР (посттравматичного стресового розладу) та інших психологічних симптомів;

– оцінка фізіологічних показників: вимірювання фізіологічних параметрів, таких як пульс, кров'яний тиск, рівень кортизолу, що можуть вказувати на стресову реакцію;

– бесіди та консультації: бесіда допоможе військовим висловити свої почуття та стурбованість і отримати підтримку та консультації;
 – психологічні тести: застосування психологічних тестів для оцінки психологічних функцій та стану військових [16, с. 165].

Результати діагностики можуть служити основою для подальшої психологічної підтримки та лікування військових, які можуть потребувати допомоги у вирішенні психологічних проблем, виниклих через участь у бойових діях.

Діагностика рівнів тривожності учасників бойових дій проводилась в соціальних мережах, на військових базах, полігонах та інших військових об'єктах. Кількість учасників від кількох десятків до сотень.

2.2. Діагностика рівнів тривожності учасників бойових дій

Діагностика рівнів тривожності учасників бойових дій є важливою складовою підтримки та психологічного стану. Ось кілька методів, які були використані для цієї цілі:

– опитування та анкети: завдяки проведенню психологічного опитування можна оцінити рівень тривожності військових;

– клінічні спостереження: проведення клінічних спостережень, спілкування з військовими та спостереження за їх поведінкою для виявлення ознак тривожності;

– медичні обстеження: проведення медичних обстежень, щоб виключити причини тривожності, такі як фізичні захворювання;

– психологічні тести: використання психологічних тестів, розроблених спеціально для оцінки тривожності, допоможе визначити рівень тривожності та її характер;

– бесіди та консультації: бесіди з психологами чи психіатрами допоможуть військовим висловити свої почуття та стурбованість і отримати підтримку та консультації [52, с. 89].

В ході психологічного дослідження було проведено опитування серед визначення рівнів тривожності військових, мета якого є розуміння і керування психологічними аспектами військової служби. Опитування складалося з 17 запитань, із яких 3 відкритого типу (див. дод. А).

Дослідно-експериментальні роботи з учасниками бойових дій мають специфічні вимоги і критерії, оскільки вони часто пов'язані з військовою наукою та технологією. Ось деякі загальні критерії та принципи, які використовувались при проведенні досліджень і експериментів в цій галузі:

1. Етичність та згода: забезпечення добровільної участі та конфіденційності військових у проходженні опитування серед визначення рівнів тривожності.

Перед проходженням опитування серед військових лише 1% негативно віднеслись до проведеного дослідження, тому що в учасниках бойових дій був надмірний психологічний стрес у зв'язку з військовою службою. Дали згоду на проходження опитування 76,7%, нейтрально віднеслись до опитування 12,7% та не дали згоду на проходження 9,6% (див. рис. 2.1).



Рис. 2.1. Результати, отримані за методикою «Етичність та згода військових»

2. В ході дослідження було визначено симптоми тривожності учасників бойових дій. Переважна кількість опитаних учасників бойових дій (58,8%) мають підвищену нервовість, пов'язану із військовими конфліктами. Депресію відчують 15,3% опитаних із-за втоми та виснаження. Виникають переживання у військових перед майбутніми подіями (14,1%) через страх за життя. 11,8% опитаних мають важкість у концентрації та прийнятті рішень через брак сну та відпочинку (див. рис. 2.2).



Рис. 2.2. Результати, отримані за методикою «Оцінка симптомів тривожності учасників бойових дій»

3. В ході дослідження було виявлено фізіологічні ознаки учасників бойових дій. Здебільша кількість опитаних військових мають підвищений артеріальний тиск, підвищену пульсацію та підвищене потовиділення. 15,7% мають проблеми зі сном із-за фізичного та психологічного навантаження на території бойових дій. 14,5% опитаних учасників бойових дій мають проблеми із апетитом у зв'язку з нудотою та погіршенням шлунково-кишкового функціонування. Лише 9,6% опитаних мають тремтіння рук та інших частин тіла із-за отриманих контузій під час виконання бойових завдань (див. рис. 2.3)



Рис. 2.3 Результати, отримані за методикою «Фізіологічні ознаки учасників бойових дій»

4. В ході діагностики було виявлено функціональні обмеження: як тривожність впливає на функціонування учасників бойових дій в повсякденному житті. Для військовослужбовців з функціональними обмеженнями важливо отримувати медичну та психологічну допомогу, реабілітацію та підтримку (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2
Функціональні обмеження учасників бойових дій

Функціональні обмеження	Вплив на військових
Зниження ефективності служби	Впливає на здатність військового виконувати свої обов'язки та приймати рішення, що призводить до незадовільних результатів в службі
Посттравматичний стресовий розлад	Військові, які пережили травматичні події призводить до розвитку ПТСР, що супроводжується різними симптомами, такими як відновлювальні спогади, кошмари та роздратованість

Продовження таблиці 2.2

Фізичні симптоми	Тривожність призводить до фізичних симптомів, таких як головні болі, м'язова напруга, тривога, біль в животі та інші фізичні неприємності.
Соціальна ізоляція	Тривожність призводить до ізоляції військового від оточуючих, оскільки вони уникають спілкування та соціальних заходів.
Погіршення здорових звичок	Тривожність призводить до надмірного вживання алкоголю або наркотиків, нездорового харчування та інших шкідливих звичок.
Ризикована поведінка	Тривожність призводить до ризикованої поведінки, такої як безпечність на дорогах або інші ризиковані дії.

5. В ході діагностики було проведено клінічні судження: встановлення рівнів тривожності учасників бойових дій на підставі спостережень та аналізу поведінки. Клінічні спостереження важливі для лікування психічних проблем військовослужбовців, які виникають внаслідок служби та травматичних подій.

Було надано індивідуальний підхід кожному військовослужбовцю з урахуванням його унікальних потреб і статусу.

Після проходження діагностики серед визначення рівнів тривожності військових було зібрано дані учасників бойових дій та аналізування їх відповідей. Під час сесійного клінічного спостереження було з'ясовано деталі їхньої історії, травм та досвіду служби. Це включало в себе розмови та відкрите спілкування з пацієнтом. Також, військові ведуть щоденник та журнал, де вони фіксують свої емоції, події та стресові ситуації.

Аналіз цих записів допоміг визначити рівень тривожності військових.

62,5% опитаних учасників бойових дій мають низький рівень тривожності, 16,3% легкий рівень, 12,5% помірний рівень і лише високий рівень тривожності мають 8,8% опитаних учасників бойових дій (див. рис. 2.4).

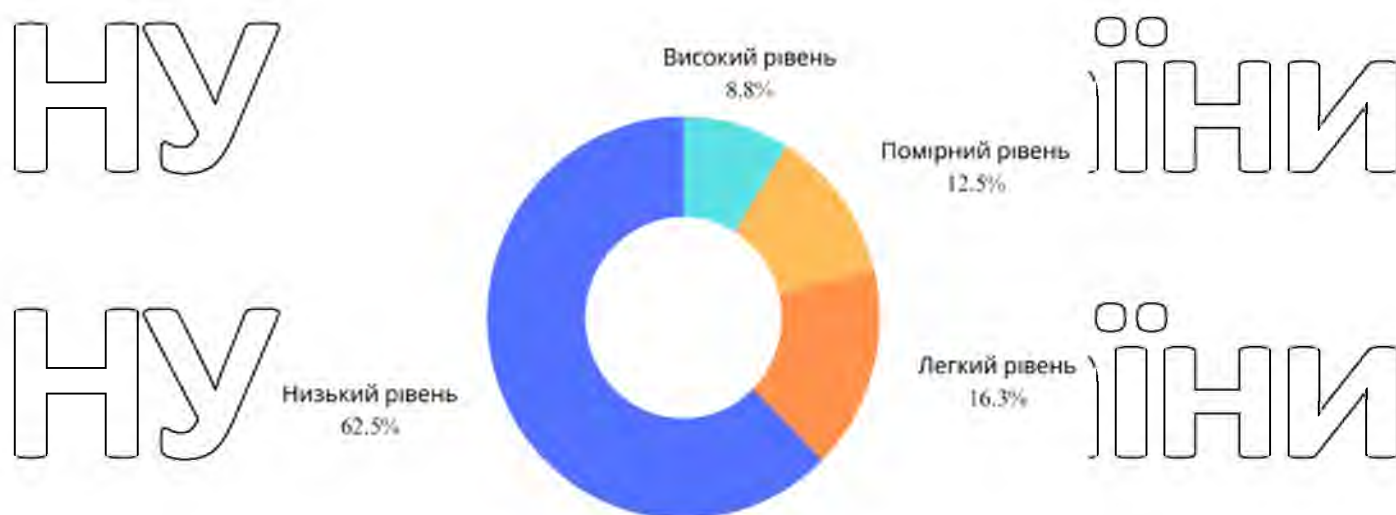


Рис. 2.4 Результати, отримані за методикою «Рівні тривожності учасників бойових дій»

В ході психологічного дослідження було визначено рівні тривожності військових, наскільки сильно вони відчувають тривогу або стрес, пов'язаний зі своєю службою чи воєнними операціями.

Рівень тривожності військових коливається в залежності від конкретних обставин, досвіду, та психологічного стану кожного військовослужбовця.

Тривожність у військових спричинена різними факторами, включаючи:

– операційний стрес: участь в бойових діях або військових операціях спричиняє високий рівень тривожності через небезпеку, фізичний

психологічний стрес, страх перед травмами та смертю;

– віддаленість від дому: розділення від сім'ї та близьких викликає у військових почуття важкості та підвищення тривожності;

– постійна готовність: військові часто перебувають у стані готовності до дій, що призводить до тривожності через надмірну напругу та очікування;

– посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): деякі військові розвивають ПТСР через власний досвід або свідчення подій, які порушують психічний стан;

– військовий побут: суворі умови служби, обмежений доступ комфорту та основних зручностей призводить до тривожності.

В ході дослідження було проведено інтерв'ю серед учасників бойових дій, завдяки якому визначено, що військових найбільше дратує байдужість цивільного населення до психологічних проблем військових. Військові, які відчувають, що їхні зусилля та жертви не розуміють або не цінуються цивільним населенням, можуть відчувати себе відчленими від суспільства. Для покращення цієї ситуації важливо сприяти свідомості серед цивільного населення щодо ролі та важливості військових в національній безпеці, а також надавати підтримку ветеранам та військовослужбовцям, що повернулися, для покращення їхньої адаптації до цивільного життя і подолання можливих психологічних проблем (див. дод. Б).

Також в ході дослідження було спостереження за військовими під час їхньої відпустки. Почуття та досвід військового під час відпустки відрізняються в залежності від індивідуальних обставин, досвіду та особистих відносин. Ось деякі відчуття та емоції, які виникали під час відпустки військового:

– радість і відпочинок: відпустка призвела до почуття великої радості і відпочинку. Військовий відчував полегшення від стресу та напруги, пов'язаної зі службою, і насолоджувався часом, проведеним з родиною та друзями;

– смуток і ностальгія: деякі військові відчували смуток та ностальгію за побратимами під час відпустки;

– відчуття недооцінки: в деяких випадках військові відчували, що їхній внесок в національну безпеку недооцінюється цивільним населенням під час відпустки;

– повернення до нормального життя: деякі військові відчували незручність або незвичність, коли вони повертаються до цивільного життя на час відпустки, оскільки їм складно адаптуватися до інших ритмів;

– подолання стресу і травм: відпустка була часом для відновлення психологічного стану, особливо якщо військовий мав досвід військових конфліктів або стресових ситуацій під час служби;

– планування майбутнього: відпустка була часом для військового задуматися про своє майбутнє, включаючи професійні та особисті цілі.

Важливо пам'ятати, що емоції та відчуття військового під час відпустки є індивідуальними і можуть відрізнятись. Для багатьох військових відпустка є важливим часом для відновлення та підзарядки перед поверненням до служби.

Психологічна підтримка для військових є важливою, особливо під час служби, виходу на передову лінію або після повернення в цивільне життя. Ось декілька психологічних порад для військових:

– розмовляти з кимось: завжди мати можливість розмовляти із друзями, родиною або фахівцями з психології, якщо військовий відчуває стрес, тривожність або депресію;

– практикувати стресову релаксацію: вивчити техніки релаксації, такі як медитація, глибоке дихання або йога. Вони можуть допомогти знизити рівень стресу і покращити емоційний стан;

– заняття фізичною активністю: регулярна фізична активність допомагає відчувати себе краще фізично і психологічно. Вона також допомагає зняти стрес та тривожність;

– дотримання здорового способу життя: правильне харчування, відпочинок і регулярний сон грають важливу роль у психологічному благополуччі;

– знаходження підтримки в спільноті: військова спільнота є важливим джерелом підтримки. Підтримка від товаришів по службі і знайомство з іншими військовими буде дуже корисним;

– поставлення реалістичних цілей: покроковий план їх досягнення допомагає військовому відчувати себе більш впевнено і спрямовано;

– шукати професійну допомогу: якщо військовий відчуває сильний психологічний дискомфорт, депресію або посттравматичний стресовий розлад, потрібно звернутися до професійного психолога чи психіатра для консультації і лікування;

– пам'ятати про самозахист: піклування про свою безпеку та фізичне і психічне здоров'я в першу чергу [2, с. 95].

Психологічна підтримка військових є важливим елементом їхньої служби та після неї. Забезпечення доступу до відповідних ресурсів та професійних фахівців є важливим завданням для забезпечення їхнього психічного благополуччя.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

Висновки до другого розділу

НУВБІП УКРАЇНИ

Отже, підводячи підсумки, можна зробити висновок, що при діагностиці рівнів тривожності учасників бойових дій виконувалось ряд завдань та процедур для визначення психічного стану та рівня тривожності. Ось деякі завдання та етапи, які було досліджено в процесі діагностики:

НУВБІП УКРАЇНИ

1. Клінічні дослідження: було проведено співбесіду з військовими для збору інформації про їхній стан, симптоми та фактори стресу.

2. Психологічні тести: військовим було запропоновано пройти спеціалізовані тести для оцінки рівнів тривожності.

НУВБІП УКРАЇНИ

3. Оцінка фізіологічних симптомів: вимірювання фізіологічних показників, такі як артеріальний тиск, пульс, рівень гормонів стресу та інші.

4. Психологічна оцінка: було проведено оцінку психологічних симптомів, які включають ступінь тривожності, страхів, а також функціональний аналіз поведінки.

НУВБІП УКРАЇНИ

5. Анкетування та спостереження: було проведено анкетування для оцінки тривожності, а також спостереження за поведінкою військового.

6. Оцінка функціонального стану: визначено, як тривожність впливає на функціонування військового у різних аспектах, включаючи службу, соціальні відносини та якість життя.

НУВБІП УКРАЇНИ

Діагностика рівнів тривожності учасників бойових дій є важливою для забезпечення їхнього психологічного здоров'я та здатності виконувати службові обов'язки.

НУВБІП УКРАЇНИ

В ході діагностики рівнів учасників бойових дій, можна зробити висновок, що для багатьох військових стрес є невідомою частиною служби, і важливо надавати їм підтримку та ресурси для ефективного управління стресом.

Постійна загроза для життя є однією з основних характеристик служби військових, особливо під час активних бойових дій або на передовій. Це становище призводить до значного фізичного та психологічного навантаження для військовослужбовців і може впливати на їхнє здоров'я та психічний стан.

НУВБІП УКРАЇНИ

Однак важливо також зазначити, що стрес – це нормальна реакція на надзвичайні обставини, і професійний підхід до управління ним може допомогти військовим зберегти психічне здоров'я та діяти ефективно в складних умовах.

Для подолання цих викликів важливе надання військовим підтримки, включаючи доступ до психологічних служб, тренінгів та соціальної підтримки від цивільного населення та сімей. Також важливо проводити навчання та тренування, щоб забезпечити військових навичками та знаннями, необхідними для збереження безпеки в умовах постійної загрози.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ 3.

НУБІП України

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ АВТОРСЬКОЇ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ

НУБІП України

3.1. Обґрунтування та реалізація авторської програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій методами логотерапії

3 2014 року понад мільйон українських воїнів стали на захист України – кожного з нас, нашого укладу життя та цінностей. Донедавна цивільні люди, наші близькі та друзі опанували зброю і вдягли однострій, назавжди змінивши власне життя.

Військова служба під час війни впливає на добробут воїнів, ветеранів та їхніх сімей. Частково цей вплив можна зменшити якісною турботою, послугами, підтримкою та емпатією на кожному етапі шляху.

Проте часто ціну, яку платять українські воїни, неможливо повернути. Вони не зможуть знову прожити з рідними той час, який провели на службі, не зможуть повернути загиблих побратимів і стати такими ж, якими були до війни. Навчитись жити далі з досвідом війни за плечима – це і є шлях військових. Шлях, яким самі військові повертаються з війни до себе, додому, до своїх спільнот, та яким продовжують йти багато років після завершення служби.

Цей шлях про те, що від цивільного життя відвикаєш і потрібно заново знайомитись з усім, що залишилось позаду. Про те, що тіло після війни болить і про нього потрібно подбати, а психіка має звикнути до нових умов. Про зміни власного «Я», пошуку свого призначення. Про цінність власної історії і того, щоб бути почутим. Про щоденну сміливість, аби врешті почуватись впевнено і безпечно, мати сталі опори та спільноту.

Беручи до уваги теоретичні узагальнення та відповідно до результатів емпіричного дослідження було виділено напрями роботи, які сприятимуть

формуванню оптимально-прийнятних форм поведінки військовослужбовців під час соціально-психологічної реабілітації. Для цього була використана авторська програма «Veteran Hub» – програма реабілітації для учасників бойових дій, завдяки якій методами логотерапії можна визначити аналіз життєвого шляху учасників бойових дій після завершення служби, усвідомлення сенсу життя, призначення та зміни власного «Я». Програма спрямована саме на те, щоб зберегти та відновити психічного і психологічного здоров'я військовослужбовців.

Програма «Veteran Hub» аналізує, які виклики та потреби виникають на шляху військового та яким чином спільнота, держава, близькі та друзі військових можуть допомогти задовольнити ці потреби. Метою дослідження є зафіксувати та зрозуміти досвід учасників бойових дій задля того, аби врахувати їх при розробці комплексного розуміння напрямків і способів сприяння поверненню військових до цивільного життя [38].

Окрім самого шляху військового потрібно визначити, як суспільство може впливати на покращення добробуту військового, попередньо визначивши, які складові цей добробут визначають. Завдання програми – полегшити шлях для військових, що ризикували своїм життям та здоров'ям заради нашої безпеки і територіальної цілісності України.

Впровадження методу логотерапії через значення в програмі реабілітації для учасників бойових дій полягає в тому, щоб визначити головні потреби військового пошуку сенсу життя.

Логотерапія через значення підтримується вправами та іграми, які допомагають учасникам бойових дій знайти сенс і мету у своєму житті. Ось декілька прикладів вправ та ігор, які включені в програму логотерапії:

1. Гра в "Життєвий сенс": учасники бойових дій можуть обирати картки з запитаннями про сенс і значення в житті, і відповідати на них або обговорювати свої відповіді з іншими учасниками. Ця гра є іриє роздумам і обміну ідеями щодо сенсу життя.

2. Вправа "Тривале визначення сенсу": вправа, яка допоможе учасникам бойових дій глибше зрозуміти сенс і значення власного життя, а також допомагає визначити важливі моменти і події, що сприяли формуванню цього сенсу.

Ці вправи та ігри адаптовані відповідно до потреб і цілей групи учасників бойових дій. Програма може допомогти учасникам бойових дій найефективніше впоратися зі стресом та депресією, оскільки вони розвивають засоби для кращого розуміння себе і свого життя.

Впровадження методу логотерапії через творчість в програмі «Veteran Hub» для учасників бойових дій полягає в тому, щоб допомогти військовим виразити свої почуття та думки під час вправ.

Логотерапія через творчість включає в себе різні вправи та ігри, які сприяють пошуку сенсу і значення в житті учасників бойових дій. Ось декілька прикладів таких вправ та ігор, які використовуються в ході дослідження:

1. Життєва карта: учасники бойових дій створять графічну карту свого життя, використовуючи різні кольори, символи та образи. Кожен символ або кольоровий елемент представляє якусь подію, людину або цінність в їхньому житті. Після створення карти учасники бойових дій аналізують і обговорюють, як ці символи відображають сенс і значення для них.

2. Вправи з візуалізації: учасникам бойових дій потрібно закрити очі і уявити спокійне місце, наприклад, сонячну лісову галявину або пляж з м'яким піском. Уявити всі деталі цього місця: кольори, текстури, звуки. Пофантазувати, як там відпочиває. Вправи на зосередження допоможуть учасникам бойових дій зглибити своє внутрішнє бачення і відкрити нові ідеї та перспективи.

3. Гра "Словесні малюнки": учасники бойових дій обирають слова або фрази, які вони повинні передати іншим без використання слів, тільки рухами та жестами. Решта групи намагається вгадати, що вони виражають. Гра в театральні ігри допоможе учасникам бойових дій відобразити свої почуття та переживання через дійсні або фіктивні ситуації.

Ці ігри та вправи сприяють розвитку творчості, емоційного виразу, комунікативних навичок та спільної роботи в групі. Вони можуть бути веселими і навчальними одночасно, а також допомагають розслабитися і розкрити творчий потенціал військового.

Логотерапія через відкритий діалог спрямована на допомогу учасникам бойових дій в знаходженні сенсу та цілей у своєму житті через розмови, творчий вираз та рефлексію. Ось кілька прикладів вправ та ігор для логотерапії, які включені в програму:

1. Гра "Моя мета": учасникам бойових дій дається завдання написати або намалювати свої основні життєві цілі та мрії. Після цього вони обговорюють, як ці цілі відображають їхні цінності і як їм можна досягти мету.

2. Гра "Відкритий спогад". учасники бойових дій діляться своїми найяскравішими спогадами та історіями з життя, а потім разом з терапевтом аналізують ці історії для виявлення сенсу і цінностей. Гра "Відкритий спогад" допоможе учасникам бойових дій глибше зрозуміти своє минуле, осмислити його і відкрити нові можливості для особистого зростання та розвитку. Ця вправа сприяє рефлексії та роботі над сенсом та цінностями у житті клієнта.

Логотерапія спрямована на пошук внутрішнього сенсу та мети у житті військового. Для досягнення цієї мети в дослідженні використовуються різні вправи та ігри, які спонукають учасників бойових дій до саморефлексії, розуміння своїх цінностей та пошуку сенсу. Ось декілька прикладів вправ і ігор, які корисні в рамках логотерапії:

1. Вправа «Запитання собі»: військовий ставить собі запитання або конкретні завдання для розгляду себе перед дзеркалом. Наприклад, "Які мої сильні сторони?", "Що я можу зробити для покращення свого самопочуття?". Військовий спостерігає за своїми емоціями, коли дивиться собі в дзеркало, які почуття він відчуває та як вони впливають на його зовнішній вигляд і вираз обличчя.

2. Вправа «Медитація на прийняття страждань»: ефективний спосіб для учасників бойових дій вчитися сприймати свої емоції, болі та страждання без

суджень і опору. Ця медитація допомагає військовим розвивати співчуття до себе, зменшити внутрішній конфлікт і знайти спокій в прийнятті того, що є.

3. Вправа «Медитація на вдячність»: вдумливий і позитивний підхід до розглядання та відчуття подяки за те, що військовий має в своєму житті. Ця практика допомагає зосередити увагу на позитивних аспектах та подарунках життя, підвищує рівень внутрішньої щастливості і сприяє загальному психологічному благополуччю.

Під час застосування програми для учасників бойових дій, до уваги бралися найбільш гострі проблеми, а саме – високий рівень агресивності, тривожності, поведінкові девіації.

У самому дослідженні взяли участь 50 учасників бойових дій, які мають різний віковий розподіл (віком від 20 до 50 років). Їх було розподілено на дві групи по 25 осіб в кожній. Експериментальна група складалася із осіб, які приймали участь в корекційній програмі. В контрольній групі були ті учасники, які не приймали участі в програмі.

Мета корекційної програми – корекція дезадаптивних форм поведінки військовослужбовців, які приймали участь в бойовій діяльності.

Завдання програми:

1. Усвідомити мотиваційні особливості, які сприяють та перешкоджають утриманню цілеспрямованої діяльності під час стресових умов.

2. Формування здатності здійснювати самоконтроль над стресовими переживаннями.

3. Формувати навички та уміння ефективно спілкуватися.

4. Отримати досвід застосування під час спілкування з іншими військовими здатності до позитивного самовідношення та адекватної самооцінки, оцінки інших людей та їх стосунків, формування здатності до рефлексії.

5. Військові мають оволодіти оптимальними способами взаємодії під час бойової діяльності.

Форма роботи: групова та індивідуальна.

Кількість занять та годин: 10 занять тривалістю 3,5-4 години.

Зустрічі проводилися двічі на тиждень.

Очікувані результати: військові усвідомлять та зрозуміють особливості поведінки під час стресових умов, сформуєть контроль над стресовими переживаннями, сформуєть навички та уміння ефективно спілкуватися.

З метою профілактики негативних емоційних станів здійснювалися індивідуальні форми роботи у вигляді консультацій з військовослужбовцями. Під час їх проведення використовувалися такі техніки, як активне слухання та емпатійне говоріння.

Вербальна та невербальна комунікації застосовувалися як основний засіб роботи психолога з військовими. Комунікативна взаємодія з ними направлена на те, щоб знизити почуття невпевненості, тривоги, занепокоєння, встановити прямий та зворотній зв'язок між суб'єктами комунікації, адже, якщо він відсутній, то військовослужбовець не отримує повної інформації про свою діяльність, що призводить до підвищення рівня незадоволеності, нервозності, тривожності, розвивати уміння висловлювати свою власну думку, ставити різного типу запитання, аргументувати та аналізувати різні позиції та інформацію.

Техніки активного слухання включають вправи такого типу:

1. Перефразування, формулювання думки, переказ тексту своїми словами, зосередження на фактах та їх повторення за потреби.

2. Зміщення акценту з негативних чи агресивних суджень на позитивну оцінку, перехід від звинувачень до конструктивних пропозицій, від рефлексії минулих подій до планування і візуалізації майбутніх ситуацій тощо.

3. Ставлення запитань. Психологічні проблеми доволі часто з'являються через неготовність військового приймати участь у комунікації низхідної (від командирів до рядових військовослужбовців) і висхідної (підзвітність відповідно до ієрархії).

В ході групового та індивідуального спілкування психолога з військовими особлива увага також приділялась підвищенню рівня якості горизонтальних

зв'язків. Порушення горизонтальної комунікації проявляється через поширення пліток, що може дуже сильно ускладнювати військову службу. Задля того, щоб уникнути таких ускладнень використовувались засоби вербальної, невербальної та паравербальної комунікації.

Вербальна комунікація застосовується для того, щоб передати інформацію.

Вербальні засоби дають змогу забезпечити розуміння інших методів психофізичної саморегуляції, процес передачі досвіду, думок, їх рефлексію.

Невербальна комунікація застосовується для того, щоб передати почуття за допомогою рухи тіла, м'язів обличчя, стилю одягу тощо. Вираз обличчя,

погляд, положення тіла в просторі, жести та рухи просторова близькість, зовнішній вигляд на підсвідомому рівні здійснюють вплив на співрозмовника [15, с. 282].

Також варто зазначити, що програма містить вправи, які були спрямовані на розвиток невербальної комунікації, невербальної чутливості. Такі вправи допоможуть військовослужбовцям сформувати здатність правильно розпізнавати та трактувати невербальні повідомлення, ставати учасником соціальної інтеракції.

З військовими також проводилися вправи на формування навичок паравербальної комунікації, наприклад «Зверніть на це увагу», «Вислови свою точку зору», «Вибори темп мовлення», «Короткі фрази – довгі емоції» тощо. Програма психологічної підтримки включає в себе елементи тренінгу саморегуляції психічного стану. Такі вправи було проведено індивідуально та в малих групах. Передбачені тренінгом вправи ставили за мету сформувати у військових навичок здійснювати опір негативним чинникам та вчасно відновлювати свою емоційну рівновагу.

Робота здійснювалася у тихому приміщенні. Кожен військовослужбовець обирав для себе найбільш бажану техніку:

- вправи на релаксацію м'язів;
- слухання музики;
- танцювальні рухи;

– вправи на дихання тощо.

Комплексе саморегуляції психофізичного стану учасників бойових дій складається із вправ на м'язові релаксації. Такий метод був розроблений

Е. Якобсоном у першій половині ХХ сторіччя. М'язова релаксація заснована на наступних принципах:

1. Психічний і фізичний стрес мають прямий та сильний зв'язок.
2. Чергування напруження і розслаблення м'язів. Така техніка різкого переключення з одного стану в інший сприяє глибокій релаксації.

3. Цілісне відчуття власного тіла, всіх м'язів та свідоме управління ними, особливо тими м'язами, які напружені більше за інших [41, 85-97 С].

Спільний механізм, який починає працювати під час подібних вправ призводить до скорочення і розслаблення великої групи м'язів. Це дає змогу покращити кровообіг організму, сприяє виникненню відчуття спокою.

Рекомендовано виконувати такі вправи щодня впродовж 20-30 хвилин.

Для військових, які мають хронічний стрес, велику користь принесе вправа «Життєва карта». Рекомендується зосередитися на тих предметах, які оточують людину, на їх деталях, кольорі, розмірах, на дрібних деталях. Така вправа дає змогу військовим відволіктися від стресової ситуації, це сприяє покращенню

емоційного стану. Вправа «Поза кучера» також використовується для фізичного і нервового розслаблення. Вона забезпечує короткий відпочинок. Для її виконання пропонується сісти на стілець та опустити руки ліктями на коліна.

Тулуб має нахилитися уперед, голова при цьому опущена, плечі і шия розслаблені; час виконання такої вправи – до 15 хвилин.

Програма психологічної підтримки військових включає в себе також вправи на творчу візуалізацію. Вони налаштовують військового на те, щоб усвідомити бажані події, стани; дозволяє йому по-різному сприймати предмети, ситуації та поведінкові реакції. Це сприяє тому, що мислення стає набагато

гнучкішим, варіативним, смисловим, що сприяє зниженню внутрішньої психологічної напруги, яка виникає і стає хронічною в умовах військового регламенту, обмеження свободи вибору і діяльності тощо. Тематичний план

зустріч корекційної роботи з учасниками бойових дій продемонстровано в таблиці 3.1.

НУБІП УКРАЇНИ

Таблиця 3.1

Тематичний план корекційної роботи з військовослужбовцями

№ заняття	Зміст роботи
1	Навчити сприймати та розпізнавати власні емоції, які викликають труднощі адаптації: страх, агресія, тривога, образа тощо. Формувати вміння виражати емоції, які викликають труднощі адаптації.
2	Розвивати навички емоційної та особистісної рефлексії. Аналіз ситуацій з власного досвіду, поведінки та почуттів.
3	Виконання вправ на зниження тілесного збудження. Формування і дотримання плану дій відповідно до короткострокової мети.
4	Формувати та продовжувати розвивати навички соціальної взаємодії та підтримки дружніх зв'язків. Розвивати здатність сприймати та розуміти переживання, інтереси та емоційні стани інших.
5	Обговорення ситуацій військового життя, які викликають негативні емоції. Формувати вміння розпізнавати та усвідомлювати тілесні прояви емоцій.
6	Усвідомлення власних особистісних якостей, негативних та позитивних. Визначення важливих та неважливих пріоритетів в житті.
7	Розвивати здатність прогнозувати ситуації взаємодії.
8	Аналіз прийнятних способів вирішення конфлікту.
9	Розвивати здатність до усвідомлення своїх вмінь та переваг, слабких та сильних сторін свого власного Я.
10	Усвідомлення наслідків агресії та посилення мотивації до розвитку самоконтролю.

Конспекти занять подано в додатку В.

Під час дослідження було дотримання чинного законодавства ст.11 Конституції України щодо «Зasad поваги до людської гідності» та етичним

НУБІП УКРАЇНИ

кодексом Ветеран Хабу. Всі учасники бойових дій були проінформовані про мету та цілі дослідження.

Для того, щоб перевірити ефективність психокорекційної програми було проведено повторну діагностику військовослужбовців.

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментальної роботи

Шлях учасників бойових дій розпочинається з рішення долучитись до служби. Відтак шлях військових – це продовження шляху воїна. Людина йде своїм шляхом та долає випробування. В ході дослідження було узагальнено ключові висновки про шлях учасників бойових дій. Цей шлях не аналізує персональних факторів – на життя людини впливає безліч факторів, які не завжди залежать від бойового досвіду та досвіду служби: одруження чи завершення стосунків, народження дітей, розвиток хвороб, нещасні випадки, втрати близьких та інші події можуть трапитись на будь-якому етапі шляху військового.

В ході дослідження було виділено 4 ключові фази шляху військового (див. рис. 3.1).



Рис. 3.1 «Фази шляху учасників бойових дій»

Було виявлено, що більшість воїнів до початку служби - це люди з різним досвідом, переконаннями, життєвими обставинами, проте саме рішення і приєднання до служби – це був важливий момент в їхньому житті, що визначає їх як воїнів і впливає на все подальше життя. В умовах війни та бойових дій початок служби часто відбувається раптово, під тиском обставин та з мотивації захистити свою країну. Саме вибір долучитись до служби було власним бажанням військового захищати свою сім'ю та Батьківщину. Учасники бойових дій поділилися, що хотіли б отримати підтримку, розуміння і прийняття сім'ї та близького оточення, тому що це важливо для воїна вже на етапі рішення про подальшу службу [44, с. 496].

На початку служби воїни переживали декілька важливих моментів:

- приєднувались до лав сил безпеки та оборони;
- проходили навчання (цей етап може відбуватися перед розподілом до конкретної бригади чи батальйону або ж уже на місцях);
- проходили розподіл до певного підрозділу, де надалі проходила військова служба.

На початку служби воїни відсторонюються від цивільного життя й поступово виходять з цивільної співноти, щоб досягти до військової, а після повернення зі служби їм потрібно знову повертатися у групу й вибудувати ідентичність спочатку. З цього моменту побут, можливості та буденність змінюються і відрізняються від тих, що були притаманні у цивільному житті.

Військові поділилися тим, що якщо було якісне навчання на початку, підтримка та пояснення перед початком, як буде відбуватися служба і що їх очікує - були б бажаною і потрібною інформацією та підтримкою воїнів для подальшої служби.

Було виявлено, що під час служби у воїнів відбулися зміни в цивільному оточенні. Через нестачу часу, умов (усамітнення, приватності, зв'язку тощо) та особистісного ресурсу якості та частота спілкування змінилися та знизилися. Так

само з боку цивільного оточення більшість припинили спілкування з воїнами із-за зміни в поведінці учасника бойових дій.

Більшість військових в реаліях служби під час бойових дій найчастіше не мали змоги підтримувати високий рівень власного цивільного добробуту – продовжувати власну справу, якісно підтримувати та розвивати стосунки з коханими людьми, підтримувати відносини з близькими та родичами. Це призводить до зниження загального добробуту та надалі впливати на те, які опори наявні в житті військового після повернення в цивільне життя [54, 48-58 С].

Під час служби у військових суттєво погіршилось здоров'я, хоча здебільшого воїни реагують лише на щось критичне (поранення, серйозне захворювання), тому що під час служби у військових немає часу, ресурсів, фокус лише на виконанні завдання.

В ході дослідження, учасники бойових дій вважають, що з 2014 року орієнтовно до 2018 року армії був притаманний високий рівень патріотичної мотивації серед військових, зокрема і через велику частку добровольців. Окрім того, з 2014 по 2018 роки інтенсивність на фронті була вищою, а з 2018 до початку повномасштабного вторгнення - знизилася, відповідно воїни, які застали більш інтенсивний період ни навпаки – мали інший бойовий досвід, що потенційно могло впливати на процеси, які супроводжують повернення до цивільного життя. Більшість військових закінчували свою службу через отримані поранення, отримавши компенсацію за втрачене здоров'я.

В ході дослідження було виявлено, що війна дуже змінює життя воїнів, проте не всіх. Одразу після повернення додому учасники бойових дій перебувають ніби між двома світами: військовим та цивільним, і не належати цілком до жодного із них.

За думкою учасників бойових дій, що повернення з війни до цивільного життя схоже на повернення додому після дуже тривалої мандрівки. Крім базової акліматизації та звикання до свого нового середовища, необхідно відновити чимало знань і культурних компетенцій: зрозуміти, як все влаштовано там, куди

ти повертася, та відбудувати свій побут. Для воїнів, які лише нещодавно перебували в стані постійної готовності, жили в польових умовах або на військових базах з багатьма іншими людьми, носили різні версії однієї й тієї ж уніформи щодня, мали змінений графік сну, харчувались чим доведеться або ж тим, що для них приготують інші, водили авто дорогами без світла і світлофорів (а інколи і без доріг), не бачили рідних місяцями, втрачали побратимів та не мали нагоди тужити за ними вдосталь, могли планувати своє життя не далі, ніж на кілька днів уперед, цивільне життя – це ніби інша країна. Тут інша їжа, інші стосунки, інші звуки та інший графік дня. Тут зовсім інші обов'язки і вимоги.

Коли учасники бойових дій вже почали бути частиною цивільного світу, ніж військового, настає час вибудовувати свою нову цивільну реальність. На відміну від служби, у цивільному житті військові вільні самі обирати, яким буде їхнє життя надалі, та докладають значних зусиль до його творення.

На етапі піклування про себе військові почали більш усвідомлено ставитись до свого тіла та потреб, дбати про свій раціон та відновлювати відчуття смаку. Вони також уважніше почали ставитись до свого середовища, пріоритизувати власні звички, ритуали та відстоювати свої поведінку та правила у спільному просторі. Турбота про власний комфорт та потреби знаходить відображення зокрема у стосунках з оточенням. Після повернення з військової служби військові помічали, що значно більше почали цінувати змістовне та комфортне спілкування, тому уникають тих, хто порушує їхній спокій чи створює певний дискомфорт.

Участь у бойових діях й саме перебування у складі Сил безпеки та оборони України вплинули на перегляд власного життя, переоцінку цінностей, зміну кола спілкування, пошук власного призначення, а при переході до цивільного життя учасники бойових дій шукають шляхи, аби інтегрувати власний бойовий досвід до нової цивільної ідентичності.

На етапі віднайдення себе нового військові змінили стосунки з близькими, шукали шляхи покращення стосунків або завершували їх. Військові прагнуть

віднайти себе, аби далі жити з сенсом і робити те, що приносить задоволення, мати навколо людей, з якими комфортно

На етапі вкорінення військові мають більш розширений горизонт планування: уявляють власне майбутнє на роки вперед, та відчуваються достатньо впевнено, аби будувати довгострокові плани та дотримуватись їх.

Військові більш схильні до стадій робочих рутин та мають справи/роботи/проект, що приносить їм задоволення [24, 76-80 С].

Під час повторного дослідження було ще раз досліджено симптоми тривожності учасників бойових дій. Симптоми тривожності можуть виявлятися фізично, психічно та емоційно. Важливо надавати підтримку та допомогу військовим, які досвідчують тривожність та сприяти їхньому доступу до психологічної підтримки та лікування. Отримані результати в контрольній та експериментальній групах подано на рис. 3.2.



Рис. 3.2. Повторні результати дослідження симптомів тривожності в контрольній та експериментальній групах

Можна побачити, що було значно покращено результати в експериментальній групі. Лише 24% продиагностованих військових мають підвищену нервовість, яка пов'язана із військовими конфліктами. Депресію відчувають лише 8% військових, відмічаючи у себе відчуття втоми та

виснаження. Переживання за своє майбутнє мають 4% військових, їм все ще притаманний страх за життя. Також було виявлено 4% військових, які говорять про важкість концентрації та прийняття рішень, що пояснюється недостатнім рівнем відпочинку та сну. Це говорить про те, що значно підвищився рівень нервово-психічної стійкості. Військові стали почувати себе більш впевнено після того, як прийняли участь в програмі. Під час встановлення контактів з оточуючими людьми вони стали менше відчувати труднощів, відзначають спроможність корегувати свою поведінку, не конфліктувати та адекватно реагувати на критику.

Показники у осіб з контрольної групи залишилися практично без змін: 56% військових все ще мають підвищену нервовість, яка пов'язана з військовими конфліктами. Депресію мають 12% військових, відзначаючи у себе відчуття втоми та виснаження. Переживання за своє майбутнє мають 16% військових, їм все ще притаманний страх за життя. Також було виявлено 16% військових, які відзначають у себе важкість концентрації та прийняття рішень, що пояснюється недостатнім рівнем відпочинку та сну.

Повторно досліджуючи фізіологічні ознаки учасників бойових дій було отримано результати, які подано на рис. 3.3.



Рис. 3.3. Повторні результати дослідження фізіологічних ознак учасників бойових дій

Можна побачити, що в експериментальній групі децю зменшилася кількість осіб, які мають підвищений рівень артеріального тиску, високий пульс та потовиділення. На даний момент кількість таких осіб лише 44% військовослужбовців. 8% військовослужбовців все ще мають проблеми зі сном. 4% військовослужбовців відмічають у себе проблеми з апетитом. 12% військовослужбовців відмічають тремтіння рук та інших частин тіла, що пов'язано з отриманими контузіями, тому для корекції таких фізіологічних проявів потрібно більше часу для реабілітації та усунення цих симптомів.

В контрольній групі результати залишилися без змін. 60% військових мають підвищений рівень артеріального тиску, високий пульс та потовиділення. 16% військових мають проблеми зі сном. 20% військових мають проблеми із апетитом у зв'язку з нудотою та погіршенням шлунково-кишкового функціонування. 4% військових мають тремтіння рук та інших частин тіла із-за отриманих контузій під час виконання бойових завдань.

Під час повторної діагностики було також проведено клінічні судження, а саме, встановлення рівнів тривожності в учасників бойових дій на підставі спостережень та аналізу поведінки. Після проходження повторної діагностики серед визначення рівнів тривожності військових було повторно зібрано дані учасників бойових дій та проаналізовано їх відповіді, які подано на рис. 3.4.

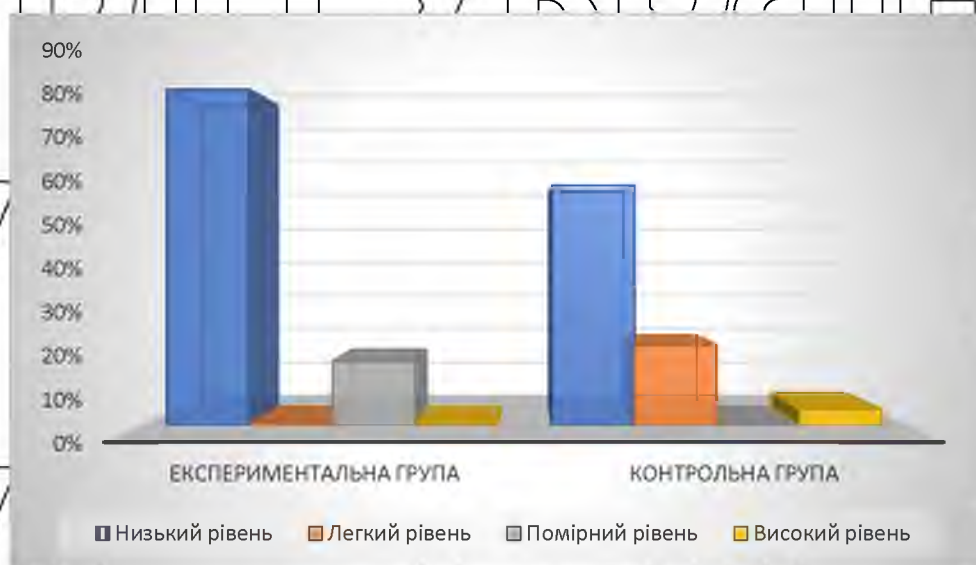


Рис. 3.4. Рівні тривожності учасників бойових дій

В експериментальній групі 84% військових мають низький рівень тривожності, 16% військових мають помірний рівень тривожності. Не було виявлено військових з легким та високим рівнем тривожності.

В контрольній групі було отримано наступні результати: 60% військових мають низький рівень тривожності, 20% військових мають легкий рівень тривожності, 20% військових мають високий рівень тривожності. Не було виявлено військових з помірним рівнем тривожності.

Під час повторного дослідження було знову проведено інтерв'ю з учасниками бойових дій та спостереження, яке показало, що в експериментальній групі військових збільшилася кількість тих, які характеризуються зібраністю, кмітливістю, в них спостерігається абстрактне мислення та високі загальні розумові здібності. Цим військовим притаманний високий рівень уваги, терпимість до незручних ситуацій та подій, вільнодумність, достатня інформованість, недовіра авторитетам. Було з'ясовано, що більшість військовослужбовців має достатню емоційну стійкість та витриманість, вони стали більш емоційно зрілими, в них з'явилися постійні інтереси, вони прагнуть долати труднощі. Військові проявили свою спроможність до емпатії, терпимість як до оточуючих, так і до себе. Більшість досліджених військовослужбовців експериментальної групи мають високий рівень товарищескості, вони проявляють відкритість, добродушність, безтурботність, готовність дружити, уважно ставитися до оточуючих людей.

Було виявлено, що поменшала кількість військових, яким притаманна негативна концепція навколишнього світу, які вважають, що світ ставиться до них вороже, які не задоволені стосунками з оточуючим світом. Навпаки збільшилася кількість тих, хто позитивно сприймає дійсність та демонструє впевненість в можливостях покращити своє життя. Всі військовослужбовці в повній мірі усвідомлюють рівень відповідальності за своїх рідних та близьких людей, за своє власне життя.

Висновки до третього розділу

НУВІП України

Беручи до уваги теоретичні узагальнення та відповідно до результатів

емпіричного дослідження було виділено напрями роботи, які сприятимуть формуванню оптимально-прийнятних форм поведінки військовослужбовців під час соціально-психологічної реабілітації. Для цього була використана авторська програма «Veteran Hub» – програма реабілітації для учасників бойових дій, завдяки якій методами логотерапії можна визначити аналіз життєвого шляху учасників бойових дій після завершення служби, усвідомлення сенсу життя, призначення та зміни власного «Я». Програма спрямована саме на те, щоб зберегти та відновити психічне та психологічне здоров'я військовослужбовців.

НУВІП України

Програма «Veteran Hub» аналізує, які виклики та потреби виникають на шляху військового та яким чином спільнота, держава, близькі та друзі військових можуть допомогти задовольнити ці потреби. Впровадження методів логотерапії в програмі «Veteran Hub» для учасників бойових дій полягає в тому, щоб допомогти військовим виразити свої почуття та думки під час вправ.

Під час застосування програми для учасників бойових дій, до уваги бралися найбільш гострі проблеми, а саме – високий рівень агресивності, тривожності, поведінкові девіації.

НУВІП України

Для визначення ефективності впроваджуваної програми було здійснено повторну діагностику за тими ж методиками. На контрольному етапі дослідження вдалося підтвердити ефективність програми. Успішність реалізації програми було підтверджено тим, що у військовослужбовців істотно підвищився рівень нервово-психічної стійкості, розвинулися комунікативні навички спілкування та рівень толерантності до оточуючих. Під час повторного дослідження було знову проведено інтерв'ю з учасниками бойових дій та спостереження, яке показало, що в експериментальній групі військових збільшилася кількість тих, які характеризуються зібраністю, кмітливістю, в них спостерігається абстрактне мислення та високі загальні розумові здібності. Цим військовим притаманний високий рівень уваги, терпимість до незручних ситуацій

НУВІП України

Під час застосування програми для учасників бойових дій, до уваги бралися найбільш гострі проблеми, а саме – високий рівень агресивності, тривожності, поведінкові девіації.

Для визначення ефективності впроваджуваної програми було здійснено повторну діагностику за тими ж методиками. На контрольному етапі дослідження вдалося підтвердити ефективність програми. Успішність реалізації програми було підтверджено тим, що у військовослужбовців істотно підвищився рівень нервово-психічної стійкості, розвинулися комунікативні навички спілкування та рівень толерантності до оточуючих. Під час повторного дослідження було знову проведено інтерв'ю з учасниками бойових дій та спостереження, яке показало, що в експериментальній групі військових збільшилася кількість тих, які характеризуються зібраністю, кмітливістю, в них спостерігається абстрактне мислення та високі загальні розумові здібності. Цим військовим притаманний високий рівень уваги, терпимість до незручних ситуацій

НУВІП України

Під час застосування програми для учасників бойових дій, до уваги бралися найбільш гострі проблеми, а саме – високий рівень агресивності, тривожності, поведінкові девіації.

НУВІП України

Для визначення ефективності впроваджуваної програми було здійснено повторну діагностику за тими ж методиками. На контрольному етапі дослідження вдалося підтвердити ефективність програми. Успішність реалізації програми було підтверджено тим, що у військовослужбовців істотно підвищився рівень нервово-психічної стійкості, розвинулися комунікативні навички спілкування та рівень толерантності до оточуючих. Під час повторного дослідження було знову проведено інтерв'ю з учасниками бойових дій та спостереження, яке показало, що в експериментальній групі військових збільшилася кількість тих, які характеризуються зібраністю, кмітливістю, в них спостерігається абстрактне мислення та високі загальні розумові здібності. Цим військовим притаманний високий рівень уваги, терпимість до незручних ситуацій

НУВІП України

Під час застосування програми для учасників бойових дій, до уваги бралися найбільш гострі проблеми, а саме – високий рівень агресивності, тривожності, поведінкові девіації.

НУВІП України

Для визначення ефективності впроваджуваної програми було здійснено повторну діагностику за тими ж методиками. На контрольному етапі дослідження вдалося підтвердити ефективність програми. Успішність реалізації програми було підтверджено тим, що у військовослужбовців істотно підвищився рівень нервово-психічної стійкості, розвинулися комунікативні навички спілкування та рівень толерантності до оточуючих. Під час повторного дослідження було знову проведено інтерв'ю з учасниками бойових дій та спостереження, яке показало, що в експериментальній групі військових збільшилася кількість тих, які характеризуються зібраністю, кмітливістю, в них спостерігається абстрактне мислення та високі загальні розумові здібності. Цим військовим притаманний високий рівень уваги, терпимість до незручних ситуацій

НУВІП України

Під час застосування програми для учасників бойових дій, до уваги бралися найбільш гострі проблеми, а саме – високий рівень агресивності, тривожності, поведінкові девіації.

НУВІП України

Для визначення ефективності впроваджуваної програми було здійснено повторну діагностику за тими ж методиками. На контрольному етапі дослідження вдалося підтвердити ефективність програми. Успішність реалізації програми було підтверджено тим, що у військовослужбовців істотно підвищився рівень нервово-психічної стійкості, розвинулися комунікативні навички спілкування та рівень толерантності до оточуючих. Під час повторного дослідження було знову проведено інтерв'ю з учасниками бойових дій та спостереження, яке показало, що в експериментальній групі військових збільшилася кількість тих, які характеризуються зібраністю, кмітливістю, в них спостерігається абстрактне мислення та високі загальні розумові здібності. Цим військовим притаманний високий рівень уваги, терпимість до незручних ситуацій

НУВІП України

Під час застосування програми для учасників бойових дій, до уваги бралися найбільш гострі проблеми, а саме – високий рівень агресивності, тривожності, поведінкові девіації.

НУВІП України

Для визначення ефективності впроваджуваної програми було здійснено повторну діагностику за тими ж методиками. На контрольному етапі дослідження вдалося підтвердити ефективність програми. Успішність реалізації програми було підтверджено тим, що у військовослужбовців істотно підвищився рівень нервово-психічної стійкості, розвинулися комунікативні навички спілкування та рівень толерантності до оточуючих. Під час повторного дослідження було знову проведено інтерв'ю з учасниками бойових дій та спостереження, яке показало, що в експериментальній групі військових збільшилася кількість тих, які характеризуються зібраністю, кмітливістю, в них спостерігається абстрактне мислення та високі загальні розумові здібності. Цим військовим притаманний високий рівень уваги, терпимість до незручних ситуацій

НУВІП України

Під час застосування програми для учасників бойових дій, до уваги бралися найбільш гострі проблеми, а саме – високий рівень агресивності, тривожності, поведінкові девіації.

та подій, вільнодумність, достатня інформованість, недовіра авторитетам. Більшість досліджених військовослужбовців експериментальної групи мають високий рівень товарищкості, вони проявляють відкритість, добродушність, безтурботність, готовність дружити, уважно ставитися до оточуючих людей.

Таким чином можна зробити висновок, що проведена корекційно-розвиткова робота з військовослужбовцями мала високі та позитивні результати.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

ВИСНОВКИ

НУБІП України
Узагальнення результатів дослідження дає підстави сформулювати наступні висновки.

1. Теоретичний аналіз проблеми свідчить, що учасники бойових дій – це особи, які беруть участь у війні або конфлікті, будь то на стороні військових сил, бойових груп, повстанців або інших збройних формувань. Це військовослужбовці, які служать у збройних силах своєї країни і стали на захист та звільнення від ворожих посягань на суверенітет і цілісність своєї держави.

НУБІП України
Соціально-психологічна реабілітація трактується як процес та набір методів і підходів, спрямованих на відновлення або поліпшення психологічного та соціального функціонування осіб, які мають психічні або емоційні проблеми, зокрема після психічної травми, хвороби, або інших складних життєвих обставин.

НУБІП України
З'ясовано, що тривожність є серйозною проблемою для багатьох учасників бойових дій, пов'язаної із переживанням стресу через постійну небезпеку, військові операції, тривале відокремлення від сім'ї та друзів, травми, смерть побратимів і мирного населення чи загрози для життя. Вона може мати різні прояви, включаючи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), загальну тривожність, панічні атаки та інші симптоми, які впливають на психічне та фізичне здоров'я.

НУБІП України
Доведено, що соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій повинна бути індивідуалізованою і орієнтованою на їхні потреби та виклики. Для досягнення успішних результатів важливо враховувати контекст та індивідуальні особливості кожного військового.

НУБІП України
Визначено, що логотерапія – це форма психотерапії, розроблена австрійським психіатром і психотерапевтом Віктором Франклом, яка спрямована на відновлення психологічного благополуччя і розвиток особистості шляхом визначення сенсу та мети життя. Цей метод базується на ідеї, що головна мета життя людини полягає в пошуку сенсу, і що відсутність сенсу може призвести до

психічних проблем. Логотерапія корисний елемент комплексної програми соціально-психологічної реабілітації військових, яка допомогла військовим відновити психологічне здоров'я, знайти сенс у житті та адаптуватися до цивільного життя після служби. Було враховано індивідуальні потреби кожного військового і надання підтримки, яка відповідала їх унікальним обставинам.

2. На констатувальному етапі проводилася робота з виявлення рівнів тривожності учасників бойових дій полягає в оцінці їхнього психічного стану та виявленні можливих симптомів тривожних розладів. Діагностика рівнів тривожності учасників бойових дій включала в себе ряд показників (загальні симптоми тривожності, інтенсивність тривожності, тривалість, функціональні обмеження, фактори ризику, фізіологічні показники, динаміка симптомів, соціальний аналіз), що допомагають оцінити ступінь тривожності та визначити чи необхідна психологічна підтримка або лікування. Було проведено низку опитувань та інтер'ю за методиками: «Етичність та згода», «Оцінка симптомів тривожності учасників бойових дій», «Фізіологічні ознаки учасників бойових дій», шкала загальної тривожності Гамільтона (Hamilton Anxiety Rating Scale), Інвентарь стану та трачних розвитків (State-Trait Anxiety Inventory) та шкала тривожності Бека (Beck Anxiety Inventory).

Результати діагностичної роботи свідчать про переважно високий і середній рівень тривожності, що виявляється у значному фізичному та психологічному навантаженні (розладу сну, роздратованість, депресія та ін.), що впливає на їхнє здоров'я та психічний стан.

Для вирішення проблем учасників бойових дій в ході дослідження було реалізовано комплексну програму соціально-психологічної реабілітації, яка включала в себе логотерапію, консультування, підтримку військових для відновлення психічного здоров'я та повноцінну адаптацію до мирного життя.

3. На формувальному етапі дослідно-експериментальної роботи було виділено напрямки роботи, які сприяли формуванню оптимально-прийнятних форм поведінки військовослужбовців під час соціально-психологічної реабілітації. Для цього було розроблено й реалізовано програму соціально-

психологічної реабілітації учасників бойових дій методами логотерапії «Veteran Hub». Завдяки методам логотерапії можна визначити аналіз життєвого шляху учасників бойових дій після завершення служби, усвідомлення сенсу життя, призначення та зміни власного «Я». Програма спрямована саме на те, щоб зберегти та відновити психічне та психологічного здоров'я військовослужбовців.

Використання методів логотерапії в програмі «Veteran Hub» для учасників бойових дій полягала в тому, щоб допомогти військовим виразити свої почуття та думки під час виконання вправ, а також віднайти сенс подальшого життя через творчість. Це такі вправи як: «Життєва карта», «Моя мета», «Відкритий спогад», «Запитання собі», «Медитація на прийняття страждань», «Медитація на вдячність», вправи з візуалізації, гра «Словесні малюнки», різноманітні театральні ігри тощо.

Результати контрольного-аналітичного етапу дослідно-експериментальної роботи засвідчили ефективність експериментальної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій методами логотерапії «Veteran Hub», оскільки зафіксовано позитивну динаміку. Кількісні показники проведеного дослідження засвідчили, що логотерапія є ефективним засобом для соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Подальшого дослідження потребують практичні розроблення реалізації програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій учасників бойових дій методами логотерапії «Veteran Hub».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н. А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: метод. посіб. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Андреева Г.М. Взаємозв'язок спілкування та діяльності / Спілкування та оптимізація спільної діяльності. *Соціальна психологія*. 1988. № 4. 95 с.
3. Атран С. Розмовляючи з ворогом / пер. з англ. Київ: Кар ера Прес, 2016. 54 с.
4. Бандура А. Теорія соціального навчання / пер. з англ. В. В. Моргуна. Київ: Молодь, 2000. 155 с.
5. Бертран Р. Абетка доброго громадянина / пер. з англ. Київ: Медицина, 2018. 67 с.
6. Бессель К. Як лишити психотравми в минулому: навч. посіб. / пер. з англ. Б. Ф. Ломова. Київ, 2015. 156 с.
7. Біографічний реєстр офіцерів та випускників Військової академії США Каллум М., Джордж В., Робінсон С., Вірт Г. Львів: Українська Преса, 1946. 153 с.
8. Бренсон Р. Розголений бізнес: пригоди глобального підприємця / пер. з англ. Київ: Прогрес, 2009. 84 с.
9. Буковська О. О. Психологічна допомога сім'ям військовослужбовців, які повертаються із зони бойових дій. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету ім. Т. Г. Шевченка*. 2015. № 128. С. 29–32.
10. Вплив логотерапії на все життя. навч. посіб. / Робатмілі С. та ін.; за ред. Хасані М. Київ, 2015. 62 с.
11. Все про соціальну роботу: навчальний енциклопедичний словник-довідник / за науковою ред. д.с.н., проф. В. М. Пічі. Львів: Новий Світ, 2000. 167 с.

12. Густав К. Психологія несвідомого / пер. з англ. Київ: Молодь, 1997. 387 с.
13. Джуліт Г. Психологічна травма та шлях до видужання / пер. з англ. Львів: Старого Лева, 2015. 325 с.
14. Еддісон Т. Бронфенбреннер У. Екологія людини: навч. посіб. Вид. 2-ге, переробл. і допов. Київ, 1992. С. 16-20.
15. Кокур О. М. Психологічна робота з військовослужбовцями учасниками бойових дій на етапі відновлення: метод. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2017. 282 с.
16. Кочюнас Р. Основи психологічного консультування. *Практична психологія*. Київ, 1999. № 6. 165 с.
17. Кравченко М. В. Основні проблеми соціального захисту учасників АТО / К. В. Кравченко // *Аспекти публічного управління*. Київ, 2019. 52 с.
18. Кюблер Е. Р. Живи зараз / пер. з англ. В. Біленького та ін. Київ, 2016. 265 с.
19. Лазебна Е. О., Зеленова М. С. Військово-травматичний стрес: особливості посттравматичної адаптації учасників бойових дій // *Психологічний журнал*, 1999. Т. 20, № 5. 45 с.
20. Лесюк В. О. Психологічна реабілітація військовослужбовців запасу в системі мінімізації виявів негативних психологічних наслідків локальних воєнних конфліктів / Збірник наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. 2006. Т. VIII, № 3. С. 191–197.
21. Ломов В. М. Сто великих меценатів та філантропів / пер. з англ. В. І. Мосаковського. Київ, 2013. 356 с.
22. Маршалл М. Повернення до логотерапії, огляд наметів логотерапії. *Тези доповідей науковопрактичної конференції*. Редкол.: В. Франкл (відпов. ред.). Оттава: «Оттавський інститут логотерапії», 2012. 284 с.
23. Мендес М. Основні принципи логотерапії Віктора Франкла. *Життя зі змістом* / за ред. К. Обухівського. Київ, 2004. 78 с.

24. Мещенна Т., Пашідова О. Особливості психологічної реабілітації учасників збройних конфліктів. *Прикладна психологія і психодіагностика*, 2003. № 4 С. 76–80.

25. Морган Дж. Х. Вивчення логотерапії як методу лікування. *Пізня депресія та порядок денний консультування*. Дніпро: Баланс Бізнес Букс, 2012. 105 с.

26. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: метод. посіб. / О. М. Кокун, Н. А. Агаєв, Т. О. Пішко, Н. С. Лозінська. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

27. Паронянц Т. П. Виникнення і прояв післятравматичних стресових розладів у працівників органів внутрішніх справ в умовах виконання миротворчої місії ООН: автореф. дис. канд. психол. наук. Харків, 2004. 18 с.

28. Пауер С. На гребені полум'я / пер. з англ. В. В. Боброва. Київ: Літопис, 2014. 340 с.

29. Подоляк Я. В. Практичні питання військової психології. *Психологічний часопис*. 1987. Т. 5. Вип. 49. 65 с.

30. Про затвердження порядку схвалення стратегії розвитку підприємницьких ініціатив ветеранів війни: наказ. М-ва у справах ветеранів України від 02 червня 2021 року № 023/2021 URL: <https://mva.gov.ua/ua/mva/projekt-strategiy-rozvytku-pidpryemnickih-iniciativ-veteraniv-vijni>

31. Про організацію психологічного забезпечення військової діяльності Збройних Сил України: затв. Наказом М-ва Оборони від 12 вересня 2022 р. № 1088/38424. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1088-22#Text> (дата звернення 20.09.2022).

32. Про психологічну та соціальну реабілітацію військовослужбовців і членів їх сімей: затв. Наказом М-ва Оборони України від 29 листопада 2022 р. № 1338. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення 30.11.2022).

33. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22 жовтня 1993 р., № 45. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text> (дата звернення 01.02.1994).

34. Роджерс К. Становлення особистості: підручник. Суми: Університетська книга 1964. 275 с. URL: <http://psychologis.com.ua/-1-379.htm>.

35. Селігман М. Сімейна терапія: підходи та процес // Соціальна політика та соціальна робота. 2006. №3. 56 с.

36. Словник-джерело із соціальної роботи / під ред. Є. І. Холостової. Київ, 2000. 43 с.

37. Соколова С. Т. Психологічне дослідження особистості: проектні методики. Київ: ТЕІС, 2002. 150 с.

38. Статут благодійної організації / Благодійний фонд «Ветеран хаб» URL:

https://drive.google.com/drive/folders/1_em7x3iJhxAvE7DW7afJz0baOf6SP218

(дата звернення 05.10.2023).

39. Стерн Д. Вдова: Мемуари терору / пер. з англ. Київ: Мелодь, 2010. 76 с.

40. Тімченко В. О. Психологічні наслідки перебування рятувальників у зоні проведення антитерористичної операції: дис. канд. психол. наук. Харків, 2017. 81 с.

41. Тоноль О. В. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. 2015. С. 85–97.

42. Гохтамніш О. М. Реабілітаційна психологія, навчально-метод. посіб. Вінниця: ТОВ Віндрук, 2004. 102 с.

43. Фахіме М., Фард Ф. Д., Хейдарі Х. Ефективність логотерапії в надії на життя в умовах депресії. Київ: Літопис, 2014. 80 с.

44. Філюк О. Військова психологічна підготовка та реабілітація в ієрархії. Київ, 2014. 496 с.

45. Франкл В. Е. Теорія та терапія психічних розладів. Введення в логотерапію та екзистенційний аналіз / пер. з англ. Львів: Кальварія, 2004. 45 с.

46. Франкл В. Е. Людина у пошуках сенсу. Введення у логотерапію / пер. з англ. Київ: Грамота, 2006. 61 с.

47. Франкл В. Е. Лікар та душа. Основи логотерапії / пер. з англ. Київ: Клуб Сімейного Дозвілля, 2016. 154 с.

48. Фрідман М. Філософія на перехрестях / пер. з англ. Київ: Канон, 2021. 178 с.

49. Фромм Е. Анатомія людської деструктивності / пер. з англ. Київ: Випадковий будинок, 1997. 176 с.

50. Хадітабар Х., Смаелі Фар Н., Амані З. Ефективність навчання концепціям логотерапії у підвищенні якості життя студентів. Київ: МАУП, 2013. № 3. 223 с.

51. Харченко О., Мраморнова О. Проблеми ветеранів антитерористичної операції на сході України // *Вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна*. Серія: «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи». 2016. № 37. С. 115–124.

52. Черепанова. Е. М. Саморегуляція і самодопомога при роботі в екстремальних умовах. Київ: КМ Академія, 1995. 89 с.

53. Шуленберг С. Є., Генріон Р. П. Минуле, сьогодення та майбутнє логотерапії / пер. з англ. Джеймсом К. Крамбо та ін. Київ: ВІСОЛ, 2005. С. 65–68.

54. Якимець В. М., Печиборщ В. П. Проблемні питання психологічної реабілітації учасників бойових дій та військовослужбовців операції об'єднаних сил в Україні / Організація медичної допомоги. Київ: НАУ, 2019. № 54. С. 48–58.

НУБІП України