****

**Анотація до кваліфікаційної роботи Мисан Анастасії Іванівни**

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО – це комплекс заходів, спрямованих на відновлення психологічного здоров’я, соціальної адаптації та покращення якості життя людей, які пройшли через бойові дії. . Після повернення до цивільного життя багато з них потребують допомоги у відновленні психічного здоров'я та соціальної адаптації.Часто ветерани відчувають труднощі з поверненням до мирного життя, відчувають себе відірваними від суспільства. Багато ветеранів стикаються з ПТСР, який проявляється у вигляді флешбеків, кошмарів, підвищеної тривожності та інших симптомів.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю ефективної реабілітації ветеранів АТО, які зазнали значних психологічних травм такі як,депресія, тривожність та інші психологічні проблеми,що може негативно впливати на їхнє здоров'я, сімейне життя та професійну діяльність.

Мета роботи – розробити та впровадити методи соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО, спрямовану на подолання посттравматичного стресового розладу та сприяння їхній соціальній адаптації до мирного життя.

Об’єкт дослідження – психологічний стан ветеранів АТО.

 Предмет дослідження – є методи та підходи, що використовуються в соціально-психологічній реабілітації ветеранів АТО.

Методи дослідження: інтерв'ю, психодіагностичні методики, опитування ветеранів, психологічне тестування.

Робота складається з трьох розділів.

У розділі «Теоретичні основи соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО» здобувачка описала соціально-психологічну реабілітацію, як важливий напрям практичної психології,спрямований на допомогу людині в поверненні до активного суспільного життя, розвитку навичок адаптації до нових умов або подолання соціальної ізоляції.

Другий розділ – «Особливості проведення соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО» описує ключові особливості та аспекти реабілітації,а також роль громади та суспільства у процесі реабілітації ветеранів АТО.

У третьому розділі – «Результати ефективності реабілітації ветеранів АТО» здобувачка репрезентувала результати власного дослідження з окресленої проблематики,та надала рекомендації які зможуть значно полегшити процес адаптації та покращити якість життя ветеранів АТО.

Результати дослідження дозволили розробити ефективні рекомендації реабілітації, які сприятимуть зниженню рівня тривожності, депресії та покращенню якості життя ветеранів. Наукова новизна роботи полягає у розробці та апробації авторської програми реабілітації. Практична значимість роботи полягає у можливості використання розробленої програми у практиці психологічної допомоги ветеранам АТО.

Отже, соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО має базуватися на комплексному підході, що враховує індивідуальні потреби, емоційний стан та соціальні виклики, з якими стикаються учасники бойових дій. Важливо пам'ятати, що успішна реабілітація ветеранів АТО вимагає індивідуального та комплексного підходу. Врахування особистих потреб та особливостей кожного ветерана допомагає забезпечити ефективність реабілітаційних заходів та досягнення позитивних результатів.

**Ключові слова:** соціально-психологічна реабілітація,адаптація,ветеран АТО,психологічна допомога.

**Annotation to the qualification work Anastasia Mysan**

Social and psychological rehabilitation of ATO veterans is a set of measures aimed at restoring psychological health, social adaptation and improving the quality of life of people who have gone through combat operations. . After returning to civilian life, many of them need help in restoring mental health and social adaptation. Veterans often experience difficulties in returning to peaceful life, feel disconnected from society. Many veterans face PTSD, which manifests itself in the form of flashbacks, nightmares, increased anxiety and other symptoms.

The relevance of the study is due to the need for effective rehabilitation of ATO veterans who have suffered significant psychological trauma, such as depression, anxiety, and other psychological problems, which can negatively affect their health, family life, and professional activities.

The purpose of the work is to develop and implement methods of socio-psychological rehabilitation of ATO veterans, aimed at overcoming post-traumatic stress disorder and promoting their social adaptation to peaceful life.

The object of the study is the psychological state of ATO veterans.

The subject of the study is the methods and approaches used in the socio-psychological rehabilitation of ATO veterans.

Research methods: interviews, psychodiagnostic methods, surveying veterans, psychological testing.

The work consists of three sections.

In the section "Theoretical foundations of socio-psychological rehabilitation of ATO veterans", the applicant described socio-psychological rehabilitation as an important direction of practical psychology aimed at helping a person return to active social life, develop skills for adapting to new conditions or overcome social isolation.

 The second section - "Features of conducting socio-psychological rehabilitation of ATO veterans" describes the key features and aspects of rehabilitation, as well as the role of the community and society in the process of rehabilitation of ATO veterans.

In the third section - "Results of the effectiveness of the rehabilitation of ATO veterans" the applicant presented the results of her own research on the outlined issues, and provided recommendations that can significantly facilitate the adaptation process and improve the quality of life of ATO veterans.

The results of the study allowed to develop effective rehabilitation recommendations that will help reduce the level of anxiety, depression and improve the quality of life of veterans. The scientific novelty of the work lies in the development and testing of the author's rehabilitation program. The practical significance of the work lies in the possibility of using the developed program in the practice of psychological assistance to ATO veterans.

Therefore, the socio-psychological rehabilitation of ATO veterans should be based on a comprehensive approach that takes into account individual needs, emotional state and social challenges faced by combatants. It is important to remember that successful rehabilitation of ATO veterans requires an individual and comprehensive approach. Taking into account the personal needs and characteristics of each veteran helps to ensure the effectiveness of rehabilitation measures and achieve positive results.

**Keywords:** socio-psychological rehabilitation, adaptation, ATO veteran, psychological assistance.

 **Зміст**

Вступ......................................................................................................................3

Розділ І Теоретичні основи соціально-психологічної реабілітації ветеранів ато.........................................................................7

1.1. Поняття соціально-психологічної реабілітації в психологічній науці........7

1.2. Медичні аспекти соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО.........................................................................................................................15

1.3. Психофізіологічні особливості ветеранів АТО...........................................18

**Висновки до  I розділу**………………………………………………………….27

Розділ ІІ Особливості проведення соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО.........................................................................................................................28

2.1. Особливості проведення соціально-психологічної реабілітації................28

2.2. Показники проведення соціально-психологічної реабілітації Ветеранів АТО.........................................................................................................................34

2.3.Умови ефективності соціально-психологічної реабілітації Ветеранів АТО.........................................................................................................................46

**Висновки до  II розділу**………………………………………………………...48

Розділ ІІІ РЕЗУЛЬТАТИ ЕФЕКТИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ АТО……………………………………………………………………………….49

3.1. Показники ефективності реабілітації ветеранів АТО.................................49

3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження ……………………………54

3.3. Розробка рекомендації соціально-психологічної реабілітації для ветеранів АТО........................................................................................................60

**Висновки до  III розділу**……………………………………………….………62

ЗАГАЛЬНІ Висновки.......................................................................................63

Список використаних джерел.............................................................67

Додатки..............................................................................................................77

**Вступ**

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів антитерористичної операції «АТО» є важливою складовою процесу їх адаптації до мирного життя. Участь у бойових діях впливає на психоемоційний стан військовослужбовців, часто призводячи до стресових розладів, депресії та інших психічних проблем. В умовах бойових дій ветерани стикаються з екстремальними ситуаціями, які вимагають високого рівня психічної стійкості та здатності до швидкої адаптації. Після повернення до цивільного життя багато з них потребують допомоги у відновленні психічного здоров'я та соціальної адаптації.

**Актуальність дослідження** соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО зумовлена високим рівнем психоемоційного стресу, якого вони зазнають під час служби. Посттравматичний стресовий розлад «ПТСР», депресія, тривожність та інші психологічні проблеми є поширеними серед ветеранів, що може негативно впливати на їхнє здоров'я, сімейне життя та професійну діяльність. Крім того, суспільство зацікавлене в успішній реінтеграції ветеранів, оскільки вони є важливим ресурсом для розвитку країни. Таким чином, ефективна реабілітація сприятиме зменшенню соціальної напруженості та покращенню якості життя ветеранів.

**Метою дослідження** є розробка та впровадження ефективних методів соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО для сприяння їхній успішній адаптації до мирного життя та покращенню їхнього психоемоційного стану.

**Об'єктом дослідження** є процес соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО.

**Предметом дослідження** є методи та підходи, що використовуються в соціально-психологічній реабілітації ветеранів АТО.

**Завдання дослідження:**

1. Дослідити основні психологічні проблеми, з якими стикаються ветерани АТО.
2. Вивчити існуючі методи соціально-психологічної реабілітації та їхню ефективність.
3. Розробити рекомендації щодо покращення процесу реабілітації ветеранів АТО.
4. Запропонувати нові підходи та програми для соціально-психологічної реабілітації.
5. Оцінити ефективність запропонованих методів та програм на основі емпіричних даних.

**Методи дослідження**: анкетування та опитування, інтерв'ю, психодіагностичні методики, експериментальні методи, статистичний аналіз.

Ефективна соціально-психологічна реабілітація є ключовим елементом підтримки ветеранів АТО, забезпечуючи їхнє повернення до повноцінного життя та сприяючи їхній соціальній інтеграції. Це дослідження спрямоване на вдосконалення існуючих та розробку нових методів реабілітації, що допоможе покращити життя тих, хто захищав свою країну.

**Наукова новизна дослідження** полягає у розробці, апробації та впровадженні інноваційних підходів, які враховують унікальні особливості психоемоційного стану та соціальної адаптації ветеранів у сучасному українському суспільстві. Основні аспекти новизни включають розробку та наукове обґрунтовання багаторівневого підходу, який охоплює когнітивний, емоційний, соціальний та фізичний аспекти особистості ветерана. Цей підхід дозволяє врахувати взаємозв’язок між різними рівнями особистості та визначити оптимальні стратегії реабілітації.

Уперше проведено адаптацію існуючих методик реабілітації з урахуванням культурних, соціальних та історичних особливостей України, зокрема досвіду військових дій в умовах антитерористичної операції.

Удосконалено інструментарій для діагностики рівня соціально-психологічної адаптації, стресостійкості, рівня прийняття себе та інших, що дозволяє більш точно оцінювати ефективність реабілітаційних заходів.

Уперше систематизовано специфічні психологічні та соціальні проблеми ветеранів АТО, включаючи посттравматичний стресовий розлад «ПТСР» в умовах українського контексту; проблеми соціальної ізоляції та професійної адаптації після демобілізації; сімейні конфлікти та труднощі у відновленні міжособистісних зв’язків.

Запропоновано конкретні рекомендації для вдосконалення державної політики у сфері підтримки ветеранів, зокрема у створенні регіональних реабілітаційних центрів та впровадженні освітніх програм для фахівців, які працюють із ветеранами.

**Практичне значення дослідження.** Результати дослідження мають вагоме практичне значення, яке проявляється у можливості їхнього застосування у роботі з ветеранами, фахівцями реабілітаційних центрів, соціальними працівниками та іншими зацікавленими сторонами.

На основі отриманих даних можуть бути створені адаптивні програми, які враховують специфіку психологічного стану ветеранів, рівень їхньої соціально-психологічної адаптації та наявність посттравматичних проявів. Також апробовані методики дослідження можуть бути застосовані фахівцями для роботи з посттравматичним стресовим розладом «ПТСР», тривожністю, депресією та іншими розладами, характерними для ветеранів. Це дозволяє поліпшити їхній психоемоційний стан та зменшити ризик дезадаптації.

Результати дослідження сприяють розробці програм соціальної інтеграції ветеранів, таких як тренінги з розвитку комунікативних навичок, допомога у працевлаштуванні та підтримка у відновленні родинних стосунків.

**Апробація** дослідження. Результати досліджень оприлюднені на наукових конференціях:

1) Особливості проведення соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО. *Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки в країнах Євразії «Переяслав 30.09.2024р.»С. 77-78.*

2) Психофізіологічні особливості ветеранів АТО. *Пріоритетні напрями європейського наукового простору: пошук студента. 2024.  Вип. 14. Ізмаїл*. *РВВ ІДГУ. С.199-202.*

**Структура** кваліфікаційної роботи. Дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та літератури, додатків. Отримані емпіричні дані представлено в таблицях (26), діаграмах (2).

**Розділ І Теоретичні основи соціально-психологічної реабілітації ветеранів ато**

**1.1. Поняття соціально-психологічної реабілітації в психологічній науці**

Соціально-психологічна реабілітація в психологічній науці є галуззю, що вивчає методи, прийоми, техніки та інтервенції, спрямовані на відновлення та підтримання психічного, емоційного, соціального та функціонального благополуччя осіб, які пережили різноманітні травматичні або дискримінаційні ситуації, або мають психічні розлади, інвалідність, адаптаційні труднощі або соціальні виклики. Основними напрямами цієї галузі є:

Робота з травматичним досвідом, яка включає техніки, спрямовані на подолання наслідків фізичних, емоційних або психологічних травм, отриманих внаслідок військових дій, насильства, втрати близьких або інших стресогенних подій. Реабілітація допомагає інтегрувати травматичний досвід у життєвий контекст, знижуючи рівень тривоги, страху чи депресії.

Підтримка осіб з психічними розладами включає методи лікування й адаптації осіб, які страждають на депресію, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад «далі – ПТСР» та інші психічні захворювання. Важливим компонентом є залучення до реабілітаційного процесу як самих осіб, так і їхніх близьких.

Соціально-психологічна реабілітація сприяє формуванню навичок адаптації у суспільстві, усвідомленню власних можливостей і підвищенню якості життя людей з фізичними або інтелектуальними обмеженнями. Це включає роботу з подоланням соціальних стереотипів і бар’єрів.

Реабілітація допомагає людям, які пережили кризові події, такі як міграція, втрата роботи чи зміна сімейного статусу, знайти способи інтеграції у нове середовище, подолати труднощі з самоідентифікацією та побудувати нові соціальні зв’язки.

Застосовуються інтервенції для осіб, які зазнали соціальної дискримінації через етнічне походження, віросповідання, гендер, сексуальну орієнтацію чи інші характеристики. Основна мета цього – допомогти їм повернути впевненість у собі, подолати наслідки стигматизації та відновити соціальну активність.

У реабілітаційному процесі застосовуються різноманітні психотерапевтичні методи «когнітивно-поведінкова терапія, арт-терапія, психодрама тощо», а також групова та індивідуальна робота. Все частіше впроваджуються цифрові технології, наприклад, мобільні додатки або онлайн-сесії.

Ця галузь досліджує та розробляє методи, спрямовані на покращення якості життя цих осіб, підвищення їхньої самооцінки та самоповаги, забезпечення можливостей для соціальної інтеграції, навчання навичкам міжособистісної взаємодії та адаптації до оточуючого середовища [Журавльова,2020].

У своїй роботі соціально-психологічна реабілітація використовує різноманітні підходи, такі як психотерапія, групова та індивідуальна психологічна підтримка, тренінги соціальних навичок, програми розвитку самосвідомості та саморозвитку, а також спеціалізовані методи та техніки залежно від конкретних потреб та характеристик клієнтів.

Соціально-психологічна реабілітація, як важливий напрям практичної психології, використовує широкий спектр підходів, які адаптуються до індивідуальних потреб кожного клієнта. Кожен із підходів має свої особливості та переваги, що дозволяє забезпечити комплексний і ефективний реабілітаційний процес.

Зокрема психотерапія включає когнітивно-поведінкову терапію «КПТ», яка застосовується для корекції негативних думок і поведінкових шаблонів, які перешкоджають адаптації. Вона допомагає клієнту навчитися розпізнавати деструктивні установки та замінювати їх конструктивними.

Психоаналітична терапія спрямована на дослідження внутрішніх конфліктів та їх впливу на поведінку, дозволяючи клієнту усвідомити причини своїх проблем.

Гуманістична терапія зосереджується на особистісному зростанні, розвитку потенціалу клієнта та встановленні гармонії із собою.

Групова психологічна підтримка включає підтримуючі групи, які дозволяють пацієнтам отримати емоційну підтримку від інших людей, які мають схожий досвід. Це сприяє зниженню почуття ізоляції та підвищенню впевненості. У терапевтичних групах пацієнти під керівництвом фахівця спільно працюють над вирішенням психологічних проблем, діляться досвідом і отримують зворотний зв’язок.

Індивідуальні консультації дозволяють зосередитись на унікальних потребах пацієнта. Використання таких технік, як емпатійне слухання, активне опитування, допомагає створити довірчі стосунки між клієнтом і психологом.

У пацієнта формують соціальні навички. Робиться це шляхом розвитку комунікативних здібностей. Пацієнта навчають ефективно спілкуватись, висловлювати свої потреби, слухати та розуміти інших.

Відбувається формування навичок конструктивного вирішення конфліктів у різних сферах життя.

Тренуються навички асертивності, які допомагають клієнту навчитися захищати свої інтереси, не порушуючи прав інших.

Аналіз особистих цінностей допомагає клієнтам зрозуміти, що для них є важливим, і як це впливає на їхні рішення.

Мотиваційні програми спрямовані на підтримку прагнення клієнта до змін і особистісного зростання.

Арт-терапія використовується для емоційного вираження та зняття стресу через творчість «малювання, ліплення, музика тощо».

Тілесно-орієнтована терапія допомагає клієнтам працювати з психосоматичними проявами стресу, покращуючи фізичне та емоційне благополуччя.

Травма-фокусована терапія являє собою спеціалізовані техніки для роботи з наслідками травматичних подій «наприклад, ПТСР».

Застосовується також онлайн-консультування, яке забезпечує доступність послуг для клієнтів із віддалених місцевостей.

Історично реабілітацію розглядали як процес відновлення попереднього стану, втраченого доброго імені, а також як поновлення прав необґрунтовано звинуваченої особи. В додаток до цього, термін охоплював медичні, педагогічні, психологічні та юридичні заходи, спрямовані на відновлення здоров'я та працездатності людини. Нині поняття реабілітації включає комплексну допомогу спеціалістів, яка має за мету не лише компенсацію розладів, але й повернення постраждалої особи до суспільства та її повноцінну інтеграцію в нього. Реабілітація зараз включає медичні, психологічні, педагогічні, соціальні та юридичні інтервенції, що поєднуються для забезпечення повного відновлення особи. Головною метою стає не лише компенсація втрачених функцій, а й сприяння повноцінній інтеграції людини в суспільство. Важливими аспектами є відновлення самооцінки, соціальних зв’язків, професійних навичок та життєвої активності.

При медичній реабілітації акцент робиться на відновленні фізичного здоров’я за допомогою лікувальних процедур, фізіотерапії, медикаментозного лікування тощо.

Психологічна реабілітація зосереджена на подоланні психологічних травм, зниженні рівня тривожності, депресії або інших емоційних розладів, що можуть виникати після кризових ситуацій.

Соціальна реабілітація спрямована на допомогу людині в поверненні до активного суспільного життя, розвитку навичок адаптації до нових умов або подолання соціальної ізоляції.

Освітня та професійна реабілітація включає навчання нових навичок, перенавчання або створення умов для повернення до професійної діяльності.

Сучасний підхід до реабілітації передбачає, що успіх визначається не лише фізичними чи психологічними показниками, а й тим, наскільки ефективно людина інтегрується у соціум. Особливий акцент робиться на створенні підтримуючого середовища, яке сприяє адаптації постраждалих осіб до нових реалій.

Важливим завданням також є формування у суспільства толерантного ставлення до людей, які пройшли реабілітаційний шлях.

Успішна реабілітація вимагає участі фахівців із різних галузей, зокрема лікарів, психологів, соціальних працівників, юристів та педагогів. Такий комплексний підхід дозволяє врахувати всі аспекти життя особи та забезпечити її гармонійний розвиток. Сучасна реабілітація – це більше ніж відновлення втрачених функцій. Це процес, який допомагає людині не тільки повернутися до звичного життя, але й стати більш стійкою, впевненою у собі та готовою до нових викликів. Вона відображає гуманістичний підхід до особистості, в якому ключовою цінністю є її повноцінне життя в суспільстві.

Зазвичай виділяють дві великі групи реабілітації: медичну та соціальну. Медична реабілітація спрямована на максимально можливе відновлення здоров'я після захворювання або оперативного втручання, а також на компенсацію порушених чи повністю втрачених функцій організму. Соціальна реабілітація, з іншого боку, орієнтована на створення умов для інтеграції людини у суспільство, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної та родинно-побутової діяльності.

Медичну реабілітацію можна поділити на декілька видів, таких як фізична, психіатрична, наркологічна та реабілітація людей з обмеженими можливостями. З іншого боку, соціальна реабілітація включає в себе політичну, кримінально-правову, трудову та соціально-економічну реабілітацію [Тюрін,2019].

Соціально-психологічна реабілітація передбачає активізацію здатності особистості до життєтворення, перепроектовування власного життя та реалізацію цих оновлених проектів. Вона орієнтована на відновлення бажання самотрансформації та готовності до змін у різних сферах життя. Специфіка соціально-психологічної реабілітації полягає у розробці та використанні відновлювальних заходів, які працюють у різних аспектах особистості.

Соціально-психологічні технології реабілітації особистості охоплюють різноманітні прийоми, методи, техніки та інтервенції, які використовуються для підтримання та відновлення здатності особистості до життєтворення. Форми колективної комунікації, у яких застосовуються ці технології, можуть бути різноманітними: групова робота, стратегічні сесії, майстер-класи з розвитку соціально-психологічної реабілітації та інші. Застосування соціально-психологічних знань, теорій та інструментів для підвищення суб’єктивного благополуччя людини також вважається відповідною технологією [Журавльова,2022].

Процес соціально-психологічного відновлення особистості можна поділити на кілька етапів: підготовчий, базисний та підтримувальний, на кожному з яких доцільно використовувати певні реабілітаційні технології, що складаються з відповідних технік. Органічне поєднання процедурних, технічних моментів реабілітації та ціннісно-смислових аспектів підтримання та відновлення психологічного здоров’я особистості забезпечує послідовне успішне пройдення кожного з етапів.

На підготовчому етапі реабілітації доцільно використовувати технології, які спрямовані на подолання недостатньої мотивації щодо власного життя, пошук ефективних мотиваторів та активізацію сліпих зон уваги. Техніки, які застосовуються на цьому етапі, включають стимулювання позитивних спогадів, активізацію бажання самозмін та застосування техніки опису власного дня.

Підготовчий етап реабілітації є важливою складовою процесу відновлення, оскільки створює основу для подальших етапів. Він зосереджується на активізації мотивації клієнта, формуванні внутрішньої готовності до змін та подоланні психологічних бар’єрів, які можуть перешкоджати процесу реабілітації.

Завдання підготовчого етапу включають виявлення причин низької зацікавленості клієнта у власному відновленні та розробка індивідуальних стимулів для її підвищення; індивідуальний підхід до виявлення факторів, які надихають людину на активну участь у реабілітаційному процесі (сім'я, кар’єра, самореалізація тощо); допомогу клієнту у виявленні та усвідомленні аспектів свого життя, які раніше не помічались, але можуть стати ресурсами для відновлення.

Для цього застосовують стимулювання позитивних спогадів «використовується для створення емоційного підґрунтя, яке сприяє формуванню позитивного ставлення до життя»; спогади про успішні ситуації або моменти щастя допомагають клієнту відчути віру у власні сили та можливості; активізацію бажання до самозмін проводяться вправи, які допомагають клієнту уявити себе в кращому майбутньому, наприклад, через написання "листа собі у майбутньому"; відбувається обговорення цілей, яких клієнт хоче досягти, та шляхів їх реалізації; клієнт докладно описує свій типовий день, звертаючи увагу на емоційні стани, виконані дії та їх вплив; це допомагає виявити патерни поведінки, які можуть сприяти або перешкоджати відновленню, а також активізувати усвідомлення часу та ресурсів.

Використання позитивних емоцій і саморефлексії допомагає клієнту знайти внутрішні джерела натхнення для участі в реабілітації. Обговорення особистих спогадів і переживань сприяє побудові відкритих відносин між клієнтом і фахівцем. Індивідуалізація технік дозволяє враховувати особисті потреби, цілі та ресурси кожної людини.

Обговорення позитивних моментів життя у групі може посилити ефект за рахунок підтримки інших учасників. Глибше занурення в особисту історію клієнта та робота з його унікальними переживаннями.

Поєднання цих технік з арт-терапією, медитацією чи фізичними вправами для збільшення ефективності.

Підготовчий етап є ключовим для забезпечення успішності реабілітаційного процесу. Висока мотивація та готовність до змін формують основу для подальших втручань, збільшуючи їх ефективність. Техніки підготовчого етапу не лише допомагають клієнту усвідомити свої ресурси, але й створюють позитивний емоційний фон, який сприяє активній участі у відновленні.

На базисному етапі реабілітації доцільно використовувати технології, що спрямовані на відновлення творчого проектування власного майбутнього, апробацію оновленого життєвого проекту та успішну реалізацію поставлених завдань [Климчук,2020].

На завершальному етапі реабілітації доцільно використовувати технології, які перетворюють лінійну послідовність відновлювальних впливів на своєрідне "коло", що забезпечує готовність до переходу на якісно нову, більш складну стадію. Наприклад, стимулювання процесу переосмислення та інтеграції травматичного досвіду за допомогою наративно-ментативного аналіз

Технологія вироблення нового ставлення до травми як до ресурсу передбачає активізацію посттравматичного зростання, яке може відбуватися після будь-якої травми у багатьох постраждалих. Посттравматичне зростання проявляється у встановленні глибших стосунків із значущими людьми та у розумінні себе як сильної та витривалої особистості.

Ефективна реалізація цієї технології забезпечується за допомогою психоедукації, інформування про високу ймовірність посттравматичного зростання, технік позитивної переоцінки ситуації та вибудовування нових життєвих перспектив, а також технік перетворення стресової енергії у відновлювальну.

На підтримувальному етапі використання технології опосередкованого впливу на особистість через організацію екологічного середовища життєдіяльності може бути корисним. Природна реабілітація, або nature-based rehabilitation, є одним з різновидів такої підтримки, яка має великий потенціал для відновлення після травматичних подій. Взаємодія з природою сприяє зниженню тривоги, допомагає у десенсибілізації та активації поведінки людини, її самовідновленню та конструктивним змінам у житті [Маркова,2019].

Дослідження впливу природи на ветеранів з посттравматичними розладами показали, що відпочинок на природі сприяв їхньому самовідновленню та створенню нових способів сприйняття себе та своїх ресурсів. Такі підходи в реабілітації можуть мати значний потенціал для поліпшення якості життя та психічного благополуччя постраждалих від травматичних подій.

**1.2. Медичні аспекти соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО**

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів Антитерористичної Операції «АТО» є складним та багатогранним процесом, який вимагає комплексного підходу та уваги до різноманітних медичних аспектів. Ветерани АТО, які повертаються до цивільного життя після військових подій, часто стикаються зі значними фізичними, психологічними та соціальними викликами. Травми, стрес, депресія, а також втрати товаришів можуть залишити глибокий слід на їхньому здоров'ї та житті.

У контексті медичної реабілітації, необхідно враховувати не лише фізичні травми, а й психічне благополуччя ветеранів. Посттравматичний стресовий розлад «ПТСР», тривога, депресія та інші психічні проблеми можуть потребувати серйозного лікування та підтримки. Крім того, наркотико залежність та алкоголізм можуть виникнути як засіб втішання або відволікання від емоційного та фізичного болю, що поглиблює складність медичного відновлення.

Медична допомога включає в себе не лише лікування конкретних травм або захворювань, а й підтримку у здійсненні повсякденних дій та відновлення фізичної активності. Крім того, доступ до якісної медичної допомоги є ключовим для запобігання подальшим ускладненням та покращення загального стану здоров'я ветеранів.

У цьому контексті медичні аспекти стають основою для успішного відновлення та інтеграції ветеранів АТО в суспільство. Враховуючи комплексність їхніх потреб та викликів, медична підтримка відіграє важливу роль у забезпеченні повноцінного та стійкого відновлення після військових дій.

Доцільно зазначити, що медичні аспекти в соціально-психологічній реабілітації ветеранів АТО є надзвичайно важливими, оскільки вони можуть стати основою для успішного відновлення після воєнних подій. Ось деякі ключові медичні аспекти:

1. Фізичне відновлення. Ветерани можуть зазнати травм, які потребують медичного втручання та фізичної реабілітації. Це може включати фізіотерапію, реабілітаційні вправи, масаж та інші методи відновлення функцій руху та зняття болю.
2. Психічне здоров'я. Ветерани можуть стикатися з посттравматичним стресовим розладом «ПТСР», депресією, тривогою та іншими психічними проблемами. Психотерапія, ліки та підтримка спеціалізованих медичних фахівців можуть допомогти в подоланні цих проблем.
3. Наркотикозалежність та алкоголізм. Деякі ветерани можуть звертатися до наркотиків або алкоголю як засобу впоратися з травмами або психічними проблемами. Медична допомога, включаючи програми реабілітації, може бути необхідною для подолання цих залежностей.
4. Лікування бойових травм. Деякі ветерани можуть потребувати хірургічного втручання або довгострокового медичного спостереження для лікування бойових травм, таких як втрати кінцівок, опіки або травми голови.
5. Медична допомога в здійсненні повсякденних дій. Деяким ветеранам може знадобитися допомога або навчання, щоб вони могли самостійно здійснювати повсякденні дії, які раніше були для них простими, але через військові травми або інвалідність стали важкими [Мовчан, 2019].

Медична підтримка та реабілітація є важливою частиною процесу повернення в нормальне життя для ветеранів АТО. Тільки з відповідною медичною підтримкою вони можуть здійснити повне фізичне, психологічне та соціальне відновлення. Починаючи з фізичного відновлення, медична підтримка має за мету не лише лікування конкретних травм чи хвороб, але й забезпечення ветеранів необхідними засобами та процедурами для відновлення функцій руху, зняття болю та повернення до повсякденних активностей. Це може включати фізіотерапію, реабілітаційні вправи, масаж, технології адаптивної медицини та інші методи, спрямовані на поліпшення фізичного стану та якості життя [Царенко, 2022].

Однак фізичне відновлення лише однією складовою успішної реабілітації. Психологічна підтримка та лікування також мають критичне значення. Ветерани АТО можуть страждати від ПТСР, депресії, тривоги та інших психічних проблем, що можуть перешкоджати їхньому поверненню до нормального життя. Психотерапія, групові сесії підтримки, ліки та інші психіатричні підходи допомагають ветеранам зрозуміти, прийняти та подолати свої емоційні та психологічні труднощі. Це допомагає їм впоратись із ПТСР, симптоми якого, такі як флешбеки, нічні кошмари, дратівливість і надмірна пильність, заважають ветеранам адаптуватися до мирного життя. Часто ПТСР супроводжується почуттям провини за виживання чи втратою бойових товаришів. Крім того може мати місце депресія, яка виникає через втрату сенсу життя, ізоляцію або невпевненість у майбутньому. Вона може супроводжуватися відчуттям безнадійності, низькою самооцінкою чи суїцидальними думками.

Також можуть мати місце тривожні розлади: постійне відчуття тривоги чи панічні атаки, викликані асоціаціями з бойовими умовами.

Крім того, можуть бути соціальна ізоляція, труднощі у побудові відносин, залежність від алкоголю чи інших речовин.

Психологічна допомога сприяє відновленню взаємодії з сім'єю, друзями та суспільством. Вчасне звернення до фахівців запобігає розвитку хронічних психічних розладів. Проте часто ветерани уникають звернення за допомогою через страх осуду або недовіру до фахівців. Нестача кваліфікованих спеціалістів або спеціалізованих центрів також може ускладнити отримання допомоги.

Тому успішна медична реабілітація включає соціальну адаптацію та відновлення. Це означає надання ветеранам доступу до різноманітних програм та послуг, спрямованих на підтримку їхнього інтегрування в суспільство, включаючи професійну підготовку, психосоціальну реабілітацію, підтримку в пошуку роботи та житла, а також розвиток міжособистісних навичок.

Отже, медична підтримка ветеранів АТО не лише забезпечує їхнє фізичне відновлення, але й створює основу для їхнього повного і стійкого відновлення у всіх аспектах життя. Це вимагає інтегрованого та координованого підходу від медичних фахівців, соціальних працівників, психологів, ветеранських організацій та суспільства в цілому.

**1.3. Психофізіологічні особливості ветеранів АТО**

Професійна діяльність військовослужбовців, які брали участь в АТО, пов'язана з високим ризиком та небезпекою для їх здоров'я та життя, а також характеризується високими вимогами до їхніх компетентності та особистісних якостей, адаптаційного потенціалу. Вони постійно перебували в ситуаціях, де потенційні загрози та стресори могли виникнути будь-коли, що часто призводило до серйозних емоційних та психологічних перевантажень.

Особистісні якості, такі як відповідальність, відвага, самоконтроль, терплячість та толерантність, були критично важливими для успішного виконання обов'язків ветеранів АТО. Вони також повинні були мати високий рівень професійної компетентності, включаючи знання тактичних та стратегічних аспектів військової діяльності, вміння працювати в команді, приймати швидкі та обґрунтовані рішення в умовах стресу та обмеженого часу.

З огляду на ці вимоги, а також на постійну еволюцію військових технологій та тактики, психологічна готовність ветеранів АТО стає ключовим фактором для успіху в їхній професійній діяльності. Тому важливо, щоб вони отримували відповідну психологічну підтримку та тренування для збереження та підтримки своєї психічної стійкості та ефективності в умовах високого ризику та стресу.

Від ветеранів АТО очікується бездоганне дотримання військових статутів та законодавства, усвідомлення свого військового обов'язку та відповідальності за захист країни, а також неухильна вірність військовій присязі. Усвідомлення свого військового обов'язку та відповідальності за захист країни є ключовим для ветеранів, оскільки вони приймають на себе важливу місію захисту національної безпеки та територіальної цілісності [Романенко, 2021].

Неухильна вірність військовій присязі є проявом військової дисципліни та професіоналізму. Військовослужбовці, складаючи присягу, зобов'язуються віддати життя захисту своєї країни та служити вірно її владі та народу. Це відображає високий рівень зобов'язаності та готовності виконувати свої обов'язки навіть у найскладніших умовах та обставинах.

Згідно з Законом України "Про дисциплінарний статут Збройних сил України", кожен ветеран АТО повинен дотримуватися законів, військових статутів та наказів командирів, бути уважним, пильним, дотримуватися військового етикету та поводитися гідно та з честю [Неурова, 2016].

С. Лисюк зазначає, що професійна діяльність військовослужбовців постійно пов'язана з різними чинниками, що створюють екстремальні ситуації, такі як психічне перевантаження, загрози для життя, небезпеки, непередбачені ситуації та психоемоційне напруження. Професійна діяльність військовослужбовців вимагає від їх організму та психіки здатності до адаптації та відновлення у екстремальних умовах. Важливим аспектом успішної професійної діяльності військовослужбовців є їх адаптаційний потенціал та здатність до соціально-психологічної адаптації до мінливих умов служби та соціального життя [Широбоков, 2022].

Дослідження проблеми адаптації військовослужбовців привернули увагу таких науковців та військових психологів, як В. Афанасенко, І. Ліпатов та О. Шестопалова. С. Кандибович та Т. Дяченко запропонували розподіл адаптації військовослужбовців на період бойових дій та у мирний час. За їх дослідженнями, у половини військовослужбовців процес адаптації є тривалим, під час якого може відбуватися погіршення фізичного та психічного здоров'я.

Психологічними наслідками участі у бойових діях та антитерористичних операціях, за словами О. Числіцької, є психічна травма, бойовий стрес, посттравматичний стресовий розлад «ПТСР» та інші. Жахи війни можуть позначитися на психічній стійкості та опорі до стресу військовослужбовців. Під впливом стресу військової обстановки може збільшуватися частота алкоголізму, наркотизації та порушення дисципліни [Грейтенс, 2021].

Психотравмуючі фактори впливають не лише на психіку воїна, а й на його організм в цілому. Страх, викликаний військовою обстановкою, може призводити до нервової напруги та соматичних порушень, таких як психічна травма. Тому важливо не лише забезпечити психологічну підтримку для військовослужбовців, але й враховувати їхнє фізичне здоров'я під час проведення реабілітаційних заходів та надання медичної допомоги [Хміляр, 2022].

Проходження військової служби може бути значним психоемоційним фактором, що впливає на психіку солдата. Багато військовослужбовців відчувають емоційне напруження, тривожність та суб'єктивний дискомфорт, що може мати негативний вплив на їх регуляційні механізми та здоров'я. Багато військовослужбовців відчувають суб'єктивний дискомфорт у зв'язку з непередбачуваністю ситуацій, небезпекою та високими вимогами до них як до професіоналів. Це може призводити до порушень психічного стану, включаючи тривожні розлади та депресію [Кокун, 2024].

Більше того, психоемоційне напруження може негативно впливати на регуляційні механізми організму, такі як сон, апетит та імунна система. Внаслідок цього може знизитися загальний рівень здоров'я військовослужбовців та їхній опірність до стресових ситуацій. Психоемоційне напруження, яке часто супроводжує військовослужбовців, здатне залишати глибокий відбиток не лише на їхній емоційній сфері, але й на загальному фізичному стані. Уявіть собі людину, чий організм постійно перебуває в стані бойової готовності, наче пружина, що ось-ось може зламатися під напругою. Це напруження поступово впливає на регуляційні механізми організму, які відповідають за життєво важливі функції.

Першим, що страждає від цього, це сон. Людина починає боротися з безсонням, постійними пробудженнями чи кошмарами. Сон, який мав би бути часом відновлення, перетворюється на новий стресовий етап, залишаючи військовослужбовця виснаженим і розбитим. У таких умовах організм втрачає можливість повноцінно відновлювати сили, і це, немов ланцюгова реакція, впливає на інші системи.

Апетит також стає заручником психоемоційного напруження. У когось він зникає, наче організм взагалі відмовляється від їжі, а хтось, навпаки, починає компенсувати стрес надмірним споживанням їжі. Обидва сценарії руйнують баланс, який є основою фізичного здоров’я, і спричиняють нові проблеми – від втрати ваги до шлунково-кишкових розладів чи ожиріння.

Не менш вразливою стає й імунна система. Постійна боротьба зі стресом виснажує її ресурси, роблячи військовослужбовців більш уразливими до інфекцій, запалень чи навіть хронічних захворювань. Замість того, щоб бути щитом для організму, імунітет починає збоїти, як перевантажений механізм.

У результаті ці порушення знижують загальний рівень здоров'я військовослужбовців, роблячи їх менш стійкими до стресу, з яким вони стикаються щодня. Втрата гармонії між фізичним і психічним станом стає серйозною перепоною на шляху до ефективного виконання службових обов’язків, а також ускладнює повернення до звичайного життя після завершення служби. Виходить, що організм, який мав би бути опорою в складних умовах, стає джерелом додаткових викликів.

Тому важливо забезпечити підтримку та допомогу військовослужбовцям у вирішенні їхніх психологічних та емоційних потреб, а також сприяти їхньому психічному та фізичному благополуччю під час проходження служби [Ващенко, 2022].

Термін "бойовий стрес" «далі – БС» використовується для опису "багаторівневого процесу адаптаційної активності людського організму, що супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін". Він може виникнути у військовослужбовців, які приймали участь у бойових діях. Цей стан може бути дестабілізуючим та передпатологічним, обмежуючи функціональні резерви організму та підвищуючи ймовірність виникнення психічних та соматичних розладів.

БС активує гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову систему «далі – ГГНС», що спричиняє масивний викид гормонів стресу, таких як адреналін і кортизол. Це забезпечує миттєву мобілізацію ресурсів організму, необхідних для швидких рішень і дій.

Паралельно відбувається активація симпатичної нервової системи, що проявляється підвищенням частоти серцевих скорочень, артеріального тиску та рівня глюкози в крові. Ці реакції спрямовані на підтримку життєдіяльності організму у критичних ситуаціях.

У психологічному контексті БС проявляється підвищеною тривожністю, емоційною напруженістю та чутливістю до подразників. У деяких випадках ці прояви мають захисний характер, підвищуючи концентрацію уваги та швидкість реагування.

Проте при тривалій дії або надмірній інтенсивності стресових факторів адаптаційні механізми починають виснажуватися, що призводить до розвитку дезадаптаційних станів.

Хоча первинно БС виконує адаптаційну функцію, його надмірна інтенсивність чи тривалість можуть трансформувати цей стан у передпатологічний. Такий перехід характеризується зниженням функціональних резервів організму, що значно підвищує ризик розвитку психічних та соматичних розладів.

Зокрема, серед психічних наслідків БС виділяють посттравматичний стресовий розлад «ПТСР», гострі стресові реакції, депресивні та тривожні стани. Соматичні ускладнення можуть включати серцево-судинні захворювання, розлади шлунково-кишкового тракту, імунодефіцити.

Бойовий стрес суттєво впливає на адаптаційний потенціал організму. Зменшення функціональних резервів означає, що організм стає менш здатним до ефективного реагування на подальші стресори, навіть менш інтенсивні.

Хронічне напруження механізмів саморегуляції призводить до кумулятивного ефекту, коли стрес накопичується, а відновлення стає менш ефективним.

У багатьох випадках БС залишає стійкі зміни у психофізіологічному стані військовослужбовців. Наприклад, збільшення реактивності нервової системи може залишатися навіть після завершення бойових дій, що проявляється у підвищеній чутливості до стресових стимулів.

Такі зміни можуть бути як тимчасовими, так і довгостроковими, що залежить від інтенсивності стресу та індивідуальних адаптаційних можливостей.

Розуміння механізмів БС є ключовим для розробки ефективних реабілітаційних програм для військовослужбовців, які пережили бойові дії.

Спеціалізовані психологічні та медичні підходи, що враховують багаторівневу природу БС, можуть сприяти швидшій реінтеграції ветеранів у мирне життя та зниженню ризику розвитку хронічних розладів.

В учасників бойових дій можуть виникнути різні порушення адаптації, такі як бойова втома, посттравматичний стресовий розлад «ПТСР» та реактивні стани, які включають неврози, психози та психосоматичні прояви. Ці стани можуть бути спричинені стресом, який виникає під час бойових дій та антитерористичних операцій [Самойленко, 2022].

За даними П. Волошина, Н. Марути та інших дослідників, для військовослужбовців характерні розлади адаптації, які можуть виникати під час бойових конфліктів або в процесі реабілітації після них. Серед найбільш поширених патологічних станів у військовослужбовців та їх родичів є посттравматичний стресовий розлад «ПТСР» та розлади адаптації «далі – РА». Ці стани проявляються переважно емоційно-афективними порушеннями, спричиненими психотравмуючим впливом та розглядаються як захисні та пристосувальні реакції організму на стрес.

Симптоми дезадаптивної поведінки у військовослужбовців можуть включати надмірну збудливість, дратівливість, знервованість, конфліктність, нетерпимість до навколишнього середовища та тенденцію до обвинувачення оточуючих у власних проблемах. Важливо зазначити, що ці симптоми можуть виявлятися не постійно, а парціально, тобто не завжди торкаються усіх сфер життя одразу. Надмірна збудливість, дратівливість та знервованість можуть бути виявами стресу та неспроможності ефективно керувати своїми емоціями у важких ситуаціях. Це може призвести до конфліктів з оточуючими та негативного сприйняття навколишнього середовища [Єпіфанов, 2020].

Тенденція до обвинувачення оточуючих у власних проблемах може бути проявом відмови брати на себе відповідальність за власні дії та реакції. Це може бути спробою відшукати зовнішніх винних у власних труднощах та негативних емоціях. Важливо розуміти, що ці симптоми можуть проявлятися не постійно, а парціально, залежно від конкретної ситуації та факторів, що на неї впливають. Це може створювати складнощі в оцінці та реагуванні на поведінку військовослужбовців, але важливо підтримувати їх та надавати підтримку у вирішенні їхніх проблем.

Тенденція до обвинувачення оточуючих у власних проблемах часто є одним із механізмів психологічного захисту, який може проявлятися у ветеранів АТО під час адаптації до цивільного життя. Цей феномен може вказувати на внутрішню невпевненість, емоційну напругу або навіть наявність глибоких психологічних травм, пов’язаних із пережитими подіями.

Відмова брати на себе відповідальність за власні дії та реакції є поширеним явищем серед ветеранів, що повертаються до цивільного життя. Така поведінка може бути наслідком кількох факторів:

- Учасники бойових дій часто зазнають надмірних фізичних і психологічних навантажень, що породжують почуття несправедливості та безпорадності. Ці переживання стимулюють перенесення відповідальності на зовнішні обставини або інших осіб як спосіб зниження внутрішньої напруги.

- Посттравматичний стресовий розлад спричиняє емоційну нестабільність, яка знижує здатність ветеранів до раціонального аналізу власної поведінки та ситуацій, що виникають у цивільному житті.

- Відмова від відповідальності може бути способом захисту від почуття провини чи сорому. Це дозволяє зберігати психологічну рівновагу, уникаючи додаткового емоційного навантаження.

Відмова від відповідальності не є постійною рисою поведінки, а має ситуаційний характер. Вона може варіюватися залежно від таких чинників, як конкретні обставини, соціальне оточення, рівень стресу.

Наприклад, можуть бути конфлікти в сім’ї, труднощі на роботі чи інші виклики адаптації. Рівень підтримки з боку близьких людей або суспільства впливає на готовність брати відповідальність. Підвищений рівень стресу сприяє активізації захисних механізмів, таких як перекладання провини на інших.

Ситуативність цього явища ускладнює діагностику та вибір відповідних методів реабілітації. Відмова від відповідальності часто має вторинний характер і може бути симптомом глибших психологічних проблем, зокрема травматичних переживань або емоційних конфліктів.

Ефективна робота з такими проявами вимагає застосування багаторівневих втручань, таких як:

- Створення безпечного середовища, де ветерани можуть відкрито обговорювати свої емоції, сприяє зниженню потреби перекладати відповідальність на інших.

- Методи когнітивно-поведінкової терапії, які допомагають ветеранам аналізувати власні реакції та формувати відповідальне ставлення до своїх дій.

- Усунення внутрішнього конфлікту через терапевтичні втручання дозволяє знизити рівень самообвинувачення та необхідність у захисних механізмах.

- Участь у групах ветеранів, що сприяє обміну досвідом і переосмисленню свого ставлення до труднощів адаптації, підвищуючи готовність до відповідальності.

**Висновки до  I розділу**

З першого розділу можно зробити висновок що, соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО – це комплекс заходів, спрямованих на відновлення психологічного здоров'я, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя людей, які пройшли через травматичні події війни. Це робота з травматичним досвідом, яка включає техніки, спрямовані на подолання наслідків фізичних, емоційних або психологічних травм, отриманих внаслідок військових дій, насильства, втрати близьких. Для військовослужбовців які зіткнулися з цими проблемами дуже потрібна допомога,саме тому важливо забезпечити своєчасну підтримку та допомогу у вирішенні їхніх психологічних та емоційних потреб.

Основними медичними аспектами реабілітації є діагностика та лікування,невід’ємною часткою цього також є співпраця з лікарями різних спеціальностей,таких як терапевт,невролог,кардіолог та психотерапевт. У деяких випадках медикаменти можуть бути необхідні для стабілізації емоційного стану. Медичні аспекти соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО є невід’ємною частиною успішного відновлення. Комплексний підхід, який поєднує медичну допомогу і психологічну підтримку, дозволяє досягти найкращих результатів.

Ветерани АТО несуть на собі важкий тягар бойових дій, який нерідко залишає глибокий слід на їхній психіці та фізіології. Психотравмуючі фактори впливають не лише на психіку воїна, а й на його організм в цілому. Розуміння психофізіологічних особливостей ветеранів АТО є першим кроком до надання їм необхідної допомоги та створення умов для їхньої повноцінної реабілітації та соціальної адаптації.

**Розділ ІІ Особливості проведення**

**соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО**

**2.1. Особливості проведення соціально-психологічної реабілітації**

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів антитерористичної операції «АТО», так як в нашій країні триває війна ще з 2014 року, є надзвичайно важливим і багатогранним процесом, що має на меті відновлення психічного здоров'я та соціальної адаптації військовослужбовців, які пройшли через бойові дії. Цей процес враховує унікальні виклики та потреби ветеранів, допомагаючи їм інтегруватися в мирне життя, подолати психологічні травми та знайти своє місце в суспільстві.

Одним із ключових аспектів реабілітації є робота з посттравматичним стресовим розладом «ПТСР», що є поширеним наслідком участі у бойових діях. Важливість своєчасного виявлення та лікування цього розладу не можна переоцінити, адже він впливає не лише на самого ветерана, але й на його родину та оточення. Психологічна допомога включає індивідуальну та групову терапію, консультування, арт-терапію, а також програми фізичної активності, які сприяють зниженню рівня стресу.

Не менш значущим є соціальний аспект реабілітації, що спрямований на повернення ветеранів до активного суспільного життя. Це може включати професійну переорієнтацію, освітні програми, сприяння у працевлаштуванні, а також підтримку у розвитку власної справи. Суспільство відіграє важливу роль у цьому процесі, адже створення атмосфери поваги, розуміння та вдячності є необхідною умовою успішної адаптації ветеранів.

Особливу увагу також слід приділяти сім'ям ветеранів, які часто стикаються з власними викликами під час адаптації. Сімейна терапія, освітні семінари та групи підтримки допомагають родинам краще розуміти переживання своїх близьких і знаходити ефективні способи підтримки.

Успішна соціально-психологічна реабілітація ветеранів вимагає скоординованої роботи державних установ, громадських організацій та спеціалістів у сфері психології та соціальної роботи. Це тривалий процес, що потребує системного підходу, людяності та підтримки на всіх етапах повернення ветеранів до мирного життя.

Однією з ключових особливостей соціально-психологічної реабілітації є індивідуальний підхід до кожного ветерана. Учасники бойових дій мають різний досвід, рівень стресу та психологічні проблеми, які виникають внаслідок екстремальних ситуацій. Тому програми реабілітації повинні бути гнучкими і адаптованими до конкретних потреб кожної особи. Психологи та інші фахівці проводять детальне обстеження, щоб визначити найефективніші методи допомоги.

Однією з важливих складових реабілітаційного процесу є створення безпечного середовища, яке сприяє відновленню психологічної рівноваги та довіри. Для цього важливо забезпечити атмосферу взаємоповаги, розуміння та підтримки. Ветерани часто стикаються з почуттям ізоляції або нерозуміння з боку оточуючих, тому групова терапія чи індивідуальні зустрічі можуть допомогти створити умови для відкритого спілкування.

Ще одним важливим аспектом є робота над відновленням самооцінки та впевненості у власних силах. Це може включати тренінги з розвитку навичок подолання стресу, роботу з травматичними спогадами, а також залучення до соціальних чи професійних проєктів. Такі заходи допомагають ветеранам поступово повернутися до активного життя, відчути свою значущість у суспільстві та знайти нові сенси.

Не менш важливим є залучення родини ветерана до процесу реабілітації. Підтримка близьких може значно прискорити адаптацію до мирного життя, але для цього родичі також повинні отримати відповідні знання та навички. Навчання членів родини способам емоційної підтримки, розумінню специфіки посттравматичних реакцій та навичкам спілкування з ветераном є ключовими елементами комплексної допомоги.

Таким чином, соціально-психологічна реабілітація базується на комплексному підході, який враховує унікальні потреби кожного ветерана, залучає професіоналів з різних галузей та активну підтримку з боку родини та суспільства. Це дозволяє не лише подолати наслідки травматичного досвіду, але й створити основу для повноцінного та гармонійного життя після повернення з війни.

Інтеграція психотерапевтичних методів є ще однією важливою складовою реабілітації. Ветерани часто стикаються з посттравматичним стресовим розладом «ПТСР», депресією, тривожністю та іншими психологічними проблемами. Використання когнітивно-поведінкової терапії «КПТ», арт-терапії, групової терапії та інших методів допомагає ветеранам опрацьовувати свої переживання, знижувати рівень стресу та покращувати психічне здоров'я. Групова терапія, зокрема, надає можливість ветеранам спілкуватися з іншими, хто пройшов через подібні ситуації, що створює відчуття спільності та підтримки.

Одним із ефективних підходів є поєднання психотерапії з тілесно-орієнтованими методиками, такими як релаксаційні техніки, йога чи фізична активність. Ці методи допомагають не лише знизити фізичне напруження, але й відновити зв’язок між розумом і тілом, що особливо важливо для ветеранів, які пережили травматичний досвід. Регулярна фізична активність сприяє вивільненню ендорфінів, які покращують настрій і допомагають боротися з депресивними станами.

Окрім цього, велике значення має розвиток навичок саморегуляції, які дозволяють ветеранам краще контролювати емоційні реакції та ефективно справлятися з тригерами, що нагадують про травматичні події. Для цього використовуються методики майндфулнесу, дихальні вправи та техніки управління стресом. Такі практики допомагають ветеранам залишатися в теперішньому моменті та уникати надмірної фіксації на негативних спогадах.

Арт-терапія, як один із ключових елементів реабілітації, відкриває можливість для творчого самовираження та глибшого опрацювання внутрішніх переживань. За допомогою малювання, музики, письма чи інших видів мистецтва ветерани можуть безпечно досліджувати свої емоції та переживання, поступово знаходячи нові способи їх вираження. Цей процес сприяє зниженню рівня тривоги, покращенню настрою та підвищенню загального відчуття благополуччя.

Ще однією важливою складовою є робота з відновлення соціальних зв’язків. Війна часто призводить до ізоляції, втрати друзів чи розриву сімейних стосунків, тому реабілітація має включати елементи, які сприяють поверненню до активної соціальної взаємодії. Організація спільних заходів, волонтерських ініціатив чи професійних тренінгів допомагає ветеранам відчути себе частиною суспільства та знайти нові можливості для самореалізації.

Важливим аспектом є також соціальна реінтеграція ветеранів. Багато з них після повернення з фронту відчувають труднощі у взаємодії з суспільством, втрачають навички спілкування та можуть стикатися з відчуженістю. Програми реабілітації повинні включати соціальні тренінги, допомогу у пошуку роботи, освіту та інші заходи, спрямовані на поліпшення соціальних навичок і створення нових соціальних зв'язків. Ветерани потребують підтримки у побудові нових кар'єрних шляхів, навчанні новим професіям та інтеграції у мирні спільноти.

Соціальна реінтеграція ветеранів також передбачає створення сприятливих умов для їхньої адаптації у місцевих громадах. Одним із ефективних рішень є розвиток волонтерських ініціатив, у яких ветерани можуть брати активну участь. Така діяльність не лише допомагає їм відчути свою значущість, а й сприяє зміцненню зв’язків із суспільством, зменшенню відчуття ізоляції та пошуку нових друзів чи партнерів.

Особливо важливою є робота з подолання стереотипів та упереджень щодо ветеранів у суспільстві. Освітні кампанії, спрямовані на інформування громадян про досвід військових та їхні потреби після повернення, допомагають формувати емпатію та розуміння. Це створює передумови для більш відкритого і підтримуючого середовища, де ветерани можуть почуватися прийнятими.

Не менш важливим є доступ ветеранів до якісної освіти. Програми перекваліфікації та професійного розвитку мають враховувати їхні індивідуальні інтереси, здібності та можливості. Онлайн-курси, майстер-класи та навчальні програми можуть бути адаптовані під потреби ветеранів, дозволяючи їм отримувати нові знання у зручному для них форматі. Це дає можливість не лише знайти нову роботу, але й реалізувати свої таланти у мирному житті.

Окрему увагу варто приділити підтримці підприємницьких ініціатив серед ветеранів. Надання грантів, консультаційної підтримки, а також створення ветеранських бізнес-інкубаторів сприяють розвитку підприємницької діяльності, що дозволяє ветеранам не лише забезпечувати себе фінансово, а й реалізувати свій потенціал у нових сферах.

Підтримка сімей ветеранів є також важливою складовою реабілітаційного процесу. Ветерани часто повертаються до сімей, які також зазнають впливу їхнього військового досвіду. Консультації для членів родини, сімейна терапія та підтримка у відновленні стосунків можуть суттєво полегшити процес адаптації та допомогти у збереженні здорового сімейного середовища [Сапункова, 2022].

Інституційна підтримка та державні програми відіграють вирішальну роль у забезпеченні ефективної реабілітації. Важливо, щоб держава створювала та підтримувала спеціалізовані центри реабілітації, надавала фінансування та ресурси для проведення реабілітаційних заходів. Співпраця між державними органами, громадськими організаціями та приватним сектором може забезпечити комплексний підхід до вирішення проблем ветеранів.

Окрім створення спеціалізованих центрів, важливим аспектом є підготовка висококваліфікованих кадрів, які зможуть забезпечувати якісні послуги реабілітації. Це передбачає розвиток освітніх програм для фахівців у галузі фізичної, психологічної та соціальної реабілітації, а також постійне підвищення їхньої кваліфікації.

Також значущим є впровадження інноваційних технологій та методик у реабілітаційний процес. Використання сучасного обладнання, цифрових платформ для моніторингу стану здоров’я та дистанційної підтримки дозволяє зробити процес більш ефективним та зручним для пацієнтів.

Особливу увагу слід приділяти індивідуальному підходу до кожного ветерана, враховуючи його специфічні потреби та життєві обставини. Для цього необхідно розробляти програми реабілітації, які охоплюють не лише фізичне відновлення, але й соціальну адаптацію, професійне навчання та психологічну підтримку.

Розвиток культури підтримки ветеранів у суспільстві також є невід’ємною складовою цього процесу. Проведення інформаційних кампаній, спрямованих на популяризацію важливості реабілітації, може сприяти залученню громадськості до вирішення цієї проблеми.

Не менш важливою є роль громади у процесі реабілітації. Суспільство повинно бути поінформованим про проблеми ветеранів та готовим надавати підтримку. Проведення інформаційних кампаній, залучення волонтерів та створення громадських ініціатив сприяють формуванню позитивного ставлення до ветеранів та їх інтеграції у мирне життя [Андрущенко, 2022].

Завдяки комплексному підходу, що поєднує індивідуальну психологічну допомогу, соціальну підтримку, сімейну терапію та інституційну підтримку, процес соціально-психологічної реабілітації може бути значно ефективнішим. Ветерани АТО, які отримують належну допомогу, мають більше шансів на успішну адаптацію до мирного життя, збереження психічного здоров'я та активну участь у суспільному житті.

Не менш важливим є розвиток програм професійної реабілітації, які допомагають ветеранам здобути нові навички, перекваліфікуватися або відкрити власну справу. Робота є ключовим елементом інтеграції у суспільство, адже вона не лише забезпечує фінансову стабільність, але й сприяє відновленню почуття власної значущості та самореалізації.

Крім того, особливу роль відіграє створення ветеранських спільнот та підтримка горизонтальних зв’язків між колишніми військовослужбовцями. Такі спільноти можуть стати платформою для взаємодопомоги, обміну досвідом і спільного вирішення проблем. Участь у таких ініціативах сприяє формуванню почуття єдності та взаємної підтримки.

Необхідно також враховувати важливість роботи з родинами ветеранів, які часто стикаються з труднощами адаптації до нових умов. Проведення тренінгів для членів родин, консультацій з психологами та створення груп підтримки допоможе зміцнити сімейні зв’язки та сприятиме гармонійній інтеграції ветеранів у родинне середовище.

На державному рівні слід забезпечити доступ до якісних медичних послуг, у тому числі спеціалізованої психотерапевтичної допомоги, а також впровадити систему моніторингу психосоціального стану ветеранів. Це дозволить вчасно виявляти ризики та запобігати розвитку критичних ситуацій.

Тільки поєднання зусиль держави, громадянського суспільства та міжнародних партнерів дозволить створити повноцінну систему реабілітації, яка враховує всі аспекти життя ветеранів і допомагає їм повернутися до активної участі у житті суспільства.

**2.2. Показники проведення соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО**

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів антитерористичної операції «АТО» є надзвичайно важливою складовою забезпечення їхнього успішного повернення до мирного життя. Участь у бойових діях залишає глибокий відбиток на психічному здоров’ї та соціальному функціонуванні військовослужбовців, що створює потребу в спеціалізованій допомозі для подолання негативних наслідків. Показання до проведення такої реабілітації включають широкий спектр психологічних, фізичних та соціальних проблем, що потребують комплексного підходу.

Однією з головних причин, що потребують реабілітації, є посттравматичний стресовий розлад «ПТСР». Це серйозне психічне порушення, яке виникає внаслідок травматичних подій, пережитих під час бойових дій. Ветерани з ПТСР часто страждають від флешбеків, нічних кошмарів, надмірної тривожності та дратівливості. Вони можуть уникати місць або ситуацій, що нагадують про травматичні події, що призводить до ізоляції та соціальної дезадаптації. Соціально-психологічна реабілітація, яка включає когнітивно-поведінкову терапію, групову терапію та інші методи, допомагає ветеранам впоратися з цими симптомами, відновити психічне здоров’я та покращити якість життя [Балаж, 2023].

Ефективне лікування ПТСР потребує не лише психологічної допомоги, а й цілісного підходу, який охоплює медичну, соціальну та духовну складові. Важливо розробляти програми реабілітації, які включають фармакотерапію для полегшення симптомів тривоги та депресії, фізичну активність як спосіб зниження стресу, а також методи релаксації, наприклад, медитацію чи йогу. Це дозволяє зменшити фізіологічний вплив стресу на організм і сприяє загальному відновленню.

Одним із перспективних напрямів є застосування сучасних технологій, таких як віртуальна реальність «VR», для терапії ПТСР. Ці технології дають змогу ветеранам у контрольованих умовах поступово знижувати чутливість до тригерів та відновлювати контроль над своїми реакціями.

Крім того, важливим елементом є підтримка соціального оточення ветеранів. Родина, друзі та громада відіграють ключову роль у створенні безпечного середовища для відновлення. Освітні програми для родичів допомагають їм краще розуміти стан ветерана та надавати необхідну емоційну підтримку.

Участь ветеранів у культурних, спортивних та волонтерських заходах також може бути ефективним засобом реабілітації. Такі активності сприяють соціальній інтеграції, покращують настрій та зміцнюють почуття спільності. Наприклад, арт-терапія допомагає ветеранам виражати свої емоції через творчість, тоді як заняття спортом знижують рівень стресу та сприяють фізичному здоров’ю.

Депресія є ще однією поширеною проблемою серед ветеранів АТО, яка вимагає реабілітаційних заходів. Постійний сум, втрата інтересу до діяльності, зміни в апетиті та сні, а також відчуття безнадії та безпорадності можуть серйозно ускладнювати життя ветеранів. Депресія може призводити до соціальної ізоляції, зниження працездатності та суїцидальних думок. Психологічна підтримка, медикаментозне лікування та терапевтичні втручання є необхідними для допомоги ветеранам у подоланні депресії та поверненні до активного життя.

Комплексний підхід до лікування депресії серед ветеранів має враховувати як індивідуальні особливості кожного пацієнта, так і специфіку травматичного досвіду, отриманого під час бойових дій. Першочерговим завданням є створення безпечного середовища, де ветерани можуть відкрито говорити про свої емоції без страху осуду чи стигматизації. Індивідуальна та групова психотерапія, зокрема когнітивно-поведінкова терапія, допомагає ветеранам виявляти та змінювати негативні думки, що підтримують депресивний стан.

Медикаментозне лікування, якщо воно необхідне, має призначатися фахівцями з урахуванням можливих супутніх розладів, таких як ПТСР чи тривожні стани. Антидепресанти можуть стати важливим компонентом терапії, але їхній ефект значно посилюється у поєднанні з психотерапевтичними методами та соціальною підтримкою.

Особливу роль відіграють програми соціалізації та активної взаємодії ветеранів із суспільством. Залучення до волонтерських проєктів, участь у групах підтримки, спортивних та культурних заходах допомагає повернути відчуття приналежності, значущості та цінності. Робота з ветеранами в групах однодумців сприяє формуванню довірливих стосунків і надає можливість отримувати емоційну підтримку від тих, хто пережив подібний досвід.

Важливим елементом реабілітації є розвиток навичок самодопомоги. Ветеранів можна навчати технік управління стресом, mindfulness-практик, а також здорових способів боротьби з емоційним виснаженням. Активний спосіб життя, регулярні фізичні вправи та збалансоване харчування також позитивно впливають на стан психічного здоров’я.

Не можна залишати поза увагою і роботу з родинами ветеранів. Члени сім’ї часто стикаються з труднощами, намагаючись підтримати близьку людину, що страждає на депресію. Проведення консультацій і тренінгів для родичів допомагає створити сприятливе середовище для відновлення ветеранів.

Тривожні розлади також є поширеними серед ветеранів АТО. Вони можуть проявлятися через надмірну тривожність, панічні атаки, фізичні симптоми тривоги, такі як серцебиття, пітливість та тремтіння. Ці симптоми можуть значно ускладнювати повсякденне життя, роблячи неможливим нормальне функціонування у суспільстві. Соціально-психологічна реабілітація, спрямована на зниження рівня тривожності та розвиток навичок подолання стресу, є критично важливою для поліпшення стану ветеранів.

Для ефективної боротьби з тривожними розладами серед ветеранів АТО важливо застосовувати багатогранний підхід, що включає як психотерапевтичні методи, так і фізичні та соціальні стратегії підтримки. Одним із ключових напрямків є когнітивно-поведінкова терапія «КПТ», яка є надзвичайно ефективною при лікуванні тривожних розладів. Ця терапія допомагає ветеранам розпізнавати та змінювати деструктивні мислення та поведінку, що сприяють підвищенню рівня тривоги, та вчить здоровим стратегіям подолання стресових ситуацій.

Крім того, методи релаксації та вправи на глибоке дихання можуть стати важливими інструментами у зниженні фізіологічних симптомів тривоги. Практики медитації, mindfulness «усвідомленість», йога та регулярні фізичні вправи сприяють зниженню рівня стресу та тривожності, допомагають ветеранам відновлювати емоційну рівновагу і покращувати загальний стан здоров’я.

Додатково до психологічної підтримки, важливим аспектом є соціальна інтеграція. Ветерани часто переживають труднощі у взаємодії з оточуючими через відчуття ізоляції або страх перед негативною оцінкою. Участь у групах підтримки, де ветерани можуть обмінюватися досвідом, знаходити підтримку однодумців і навчатися здоровим способам адаптації, допомагає зменшити відчуття самотності і сприяє соціальній реабілітації.

У контексті реабілітації ветеранів важливо також забезпечити доступ до медичних послуг, що включають консультації психіатрів або психологів, які можуть призначити необхідні медикаментозні препарати для контролю за симптомами тривожних розладів. Сучасні методи лікування включають використання антидепресантів або анксіолітиків, які можуть значно полегшити стан ветеранів.

Розвиток соціальних навичок і навчання ветеранів технікам управління тривогою допомагають зменшити частоту панічних атак і поступово повертають їх до активного життя. Ініціативи з навчання ветеранів стресостійкості, проведення тренінгів на тему емоційного інтелекту та саморегуляції сприяють кращій адаптації до соціуму.

Зловживання алкоголем або наркотиками є ще одним серйозним показанням до реабілітації. Багато ветеранів використовують ці речовини як засіб для зняття стресу та втечі від негативних емоцій. Це може призводити до розвитку залежності, погіршення здоров’я та соціальних проблем. Комплексні програми реабілітації, що включають детоксикацію, психологічну підтримку та соціальну реінтеграцію, є необхідними для подолання цих проблем [Блінов, 2022].

Зловживання алкоголем і наркотиками серед ветеранів є серйозною проблемою, яка потребує ретельного підходу до лікування та реабілітації. Травматичний досвід на фронті часто стає каталізатором розвитку залежностей, оскільки багато ветеранів намагаються таким чином зняти психологічну напругу та біль. Однак зловживання психоактивними речовинами лише посилює проблему, створюючи додаткові труднощі у відновленні психічного та фізичного здоров’я.

Одним із перших етапів реабілітації є детоксикація, яка повинна проводитися під наглядом фахівців у відповідних медичних закладах. Виведення токсичних речовин із організму – це важливий крок для відновлення фізичного здоров’я, який дозволяє підготувати ветерана до подальших етапів лікування. Враховуючи, що залежність від алкоголю чи наркотиків може мати як фізичні, так і психологічні аспекти, детоксикація часто супроводжується медикаментозним лікуванням, спрямованим на полегшення симптомів абстиненції.

Після проходження фізіологічного етапу детоксикації ветерани повинні отримати комплексну психологічну підтримку. Важливо, щоб лікування включало індивідуальну психотерапію, де працюють над корінними причинами залежності, такими як травма, депресія чи посттравматичний стресовий розлад. Когнітивно-поведінкова терапія «КПТ» може бути надзвичайно ефективною в допомозі ветеранам змінити їхні деструктивні звички та розпізнати негативні патерни мислення, що призводять до вживання психоактивних речовин.

Також критично важливою складовою є групова терапія, де ветерани можуть взаємодіяти з тими, хто пережив подібні труднощі. Обмін досвідом у такому форматі створює відчуття підтримки і є потужним засобом у боротьбі із залежністю. Участь у групах підтримки, де ветерани діляться своїми історіями та успіхами на шляху до одужання, дозволяє побудувати систему підтримки і допомагає впоратися з рецидивами.

Не менш важливою є соціальна реінтеграція. Ветерани, які страждають від залежностей, часто стикаються з труднощами в інтеграції в соціальне життя після проходження реабілітації. Тому програми повинні включати етапи соціальної адаптації, такі як відновлення професійних навичок, підтримка в пошуках роботи, розвиток нових здорових соціальних зв’язків. Важливо створити умови, які сприяють формуванню відчуття стабільності та мети в житті ветерана, що може значно знизити ризик рецидивів.

Тривала підтримка та моніторинг є ключовими елементами успіху в реабілітації. Після завершення основного курсу лікування ветерани повинні мати доступ до програм довгострокової підтримки, консультацій та реабілітаційних ініціатив, що допомагають запобігти рецидивам та забезпечують стійкий прогрес.

Соціальна адаптація є важливою складовою реабілітації ветеранів. Повернення до мирного життя часто супроводжується труднощами у взаємодії з оточуючими, втратою навичок спілкування та почуттям відчуженості. Програми реабілітації повинні включати соціальні тренінги, допомогу у пошуку роботи та створення нових соціальних зв’язків, що сприятиме успішній інтеграції ветеранів у суспільство.

Соціальна адаптація ветеранів є складним і багатогранним процесом, який потребує цілісного підходу та підтримки на різних етапах реабілітації. Ветерани, повертаючись до мирного життя, часто стикаються з труднощами у відновленні своїх соціальних зв'язків, що виникають через зміни у світогляді, емоційному стані та способах взаємодії з людьми. Часто це супроводжується відчуттям ізоляції, непорозумінням із близькими, а також страхом бути оціненими чи осудженими. Тому програми соціальної адаптації повинні бути націлені на формування нових навичок спілкування, підтримку ветеранів у їхньому прагненні відновити нормальні взаємини в суспільстві.

Одним із важливих елементів таких програм є соціальні тренінги, спрямовані на розвиток комунікаційних навичок, умінь вирішувати конфлікти та ефективно взаємодіяти в різних соціальних контекстах. Це включає тренування активного слухання, ефективної передачі інформації, а також роботу над емоційним інтелектом, що дозволяє ветеранам краще розуміти свої емоції та емоції інших людей. Такі тренінги допомагають знизити рівень тривожності та страху перед соціальними ситуаціями, що часто є бар'єром для ветеранів у процесі реінтеграції.

Важливою частиною соціальної адаптації є підтримка ветеранів у пошуках роботи. Ветерани, особливо ті, хто мав тривалу службу, можуть не мати актуальних професійних навичок або досвіду роботи в цивільних умовах. Для цього необхідно створювати програми перенавчання, підтримку у відновленні професійних кваліфікацій або освоєнні нових професій, що відповідають потребам ринку праці. Важливим аспектом є також надання консультацій щодо написання резюме, підготовки до співбесід і адаптації до нового робочого середовища.

Крім того, значну роль у процесі соціальної реінтеграції відіграє створення нових соціальних зв'язків. Програми, які сприяють участі ветеранів у громадських організаціях, спортивних клубах, культурних ініціативах чи волонтерських проєктах, допомагають відновити почуття спільності, важливості і належності. Це створює підтримуючу соціальну мережу, що може стати важливим ресурсом для ветерана на шляху до адаптації.

Також необхідно враховувати, що сім'я ветерана часто є основною підтримкою, тому програми соціальної адаптації мають включати підтримку родин, допомогу в подоланні стресових ситуацій і створення сприятливого середовища для повернення ветерана до нормального життя. Програми взаємодії з родинами допомагають зменшити напругу в стосунках, підтримуючи здорову атмосферу вдома.

Фізичні травми та хронічні захворювання також потребують комплексної реабілітації. Фізична реабілітація повинна поєднуватися з психологічною підтримкою, оскільки фізичні обмеження можуть негативно впливати на психічний стан ветеранів. Комплексний підхід до лікування та реабілітації дозволяє покращити фізичне здоров’я та підвищити якість життя.

Фізичні травми та хронічні захворювання є одними з найважливіших аспектів, які потребують уваги під час реабілітації ветеранів. Після травм, отриманих під час бойових дій, або внаслідок хронічних захворювань, що можуть бути спровоковані стресом та важкими умовами служби, процес відновлення може бути тривалим і складним. Фізична реабілітація не обмежується лише лікуванням травм чи відновленням рухливості; вона повинна бути інтегрована з психологічною підтримкою, оскільки обмеження в рухливості або хронічний біль можуть значно погіршити емоційний стан ветеранів, сприяючи розвитку депресії або тривожних розладів.

Реабілітаційний процес для ветеранів, які страждають від фізичних травм, потребує індивідуального підходу, що включає як фізіотерапевтичні методи, так і психотерапевтичні сеанси. Відновлення рухової активності за допомогою фізіотерапевтичних вправ, спеціальних тренажерів або хірургічних втручань є основою для покращення функціональних можливостей організму, але важливо також працювати з ветеранами на психологічному рівні, аби допомогти їм пережити відчуття обмежень і пристосуватися до нових умов життя.

Психологічна підтримка допомагає ветеранам справлятися з емоційними переживаннями, які виникають внаслідок фізичних обмежень. Когнітивно-поведінкова терапія, психотерапевтичні бесіди та групова підтримка дозволяють ветеранам переосмислити своє ставлення до травм, поліпшити самооцінку та знайти мотивацію для продовження реабілітаційного процесу. Допомога психолога в цьому контексті є важливою для подолання стресу, тривоги і депресії, пов’язаних із фізичними проблемами.

Крім того, реабілітаційні програми повинні передбачати інші важливі елементи, такі як надання медичних консультацій, лікування супутніх хвороб, а також соціальну підтримку, яка допоможе ветеранам повернутися до активного життя. Навчання ветеранів технікам самодопомоги, адаптивним фізичним вправам, відновленням функціональних можливостей і здорового способу життя є важливими кроками на шляху до відновлення.

Не менш важливим є адаптація житлових умов та побутового середовища ветеранів до їхніх нових фізичних можливостей. Для цього можуть бути запропоновані спеціалізовані пристрої та технології, які полегшать повсякденне життя та допоможуть ветеранам зберегти незалежність і активність.

Сімейні проблеми є ще одним важливим показанням до соціально-психологічної реабілітації. Конфлікти в родині, труднощі у відновленні довіри та близькості можуть ускладнювати процес адаптації. Консультації для членів родини, сімейна терапія та підтримка у відновленні стосунків допомагають створити здорове сімейне середовище, яке сприяє успішній реабілітації ветеранів.

Сімейні проблеми, що виникають після повернення ветеранів з зони бойових дій, часто стають однією з основних перешкод на шляху їх успішної реабілітації. Психологічні травми, пережиті на війні, зміни у внутрішньому стані ветерана, а також адаптація до мирного життя можуть суттєво впливати на його стосунки з близькими. Відсутність емоційної підтримки, нерозуміння з боку родини та соціальна ізоляція можуть поглиблювати психологічні проблеми ветеранів, знижувати ефективність реабілітації та навіть призводити до рецидивів.

Для подолання цих труднощів необхідна комплексна підтримка не лише для ветерана, а й для його родини. Консультації для членів родини можуть допомогти їм зрозуміти психологічні особливості процесу адаптації ветерана, навчитися підтримувати його в складних ситуаціях та ефективно комунікувати. Багато членів родин ветеранів відчувають невизначеність або навіть фрустрацію через зміни, що відбулися в поведінці та настрої близької людини, тому важливо надати їм можливість отримати професійну допомогу для з’ясування причин і способів реагування на ці зміни.

Сімейна терапія є важливим інструментом у процесі відновлення стосунків між ветеранами та їхніми близькими. Вона дозволяє не лише відновити довіру, а й сприяти розвитку нових способів взаємодії, що базуються на взаєморозумінні і підтримці. Під час сімейної терапії ветерани та їхні родини вчаться відкрито обговорювати свої переживання, емоції та побоювання, що дозволяє створити більш здорову атмосферу у домі. Сімейна терапія також допомагає вирішити конфлікти, які можуть виникати через стрес, депресію чи зміну поведінки ветерана після повернення з фронту.

Підтримка у відновленні стосунків також включає роботу з подружжям, що може допомогти відновити емоційну близькість і знайти нові способи підтримки один одного. Ветерани часто переживають труднощі в спілкуванні з дітьми, які не завжди можуть зрозуміти зміни, що відбулися з батьком. Тому важливо, щоб сімейна терапія охоплювала всі аспекти взаємодії у родині, допомагаючи всім її членам адаптуватися до нової реальності.

Не менш важливою частиною соціально-психологічної реабілітації є надання інформації про ресурси, які можуть допомогти родинам ветеранів справлятися з проблемами психічного здоров’я, організувати підтримку в догляді за ветеранами та допомогти їм впоратися з емоційними і психологічними труднощами.

Підтримка родини, відновлення емоційної близькості та довіри між членами сім'ї створюють основу для того, щоб ветеран міг пройти через процес реабілітації та соціальної адаптації. Тільки в умовах гармонійних сімейних стосунків він може відновити своє психічне здоров’я, знайти мотивацію для активної участі в житті та повернутися до нормального функціонування в суспільстві.

Нарешті, суїцидальні думки або поведінка є найсерйознішим показанням до негайного втручання. Ветерани, які страждають від суїцидальних думок, потребують невідкладної психологічної допомоги, підтримки та терапевтичних заходів для запобігання суїциду. Створення безпечного середовища та надання необхідної підтримки є критично важливими для збереження життя та здоров’я ветеранів.

Ветерани, які пережили бойові дії, часто зіштовхуються з важкими психологічними наслідками, такими як почуття безнадії, відчуття ізоляції, важкість у відновленні зв'язків із суспільством і родиною. Суїцидальні думки можуть виникати як результат депресії, посттравматичного стресового розладу «ПТСР», або інших психологічних проблем, що залишають глибокий відбиток після пережитих травм.

У таких випадках необхідно забезпечити ветеранам доступ до невідкладної психологічної допомоги. Це може включати як індивідуальні консультації з психологом або психотерапевтом, так і групову підтримку, де ветерани можуть спілкуватися з іншими, хто переживає схожі труднощі. Важливо, щоб ветерани відчували себе почутими, зрозумілими та підтриманими у процесі лікування. Крім того, необхідно створити безпечне середовище для таких ветеранів, де вони можуть відкрито висловлювати свої почуття і проблеми, не побоюючись осуду чи стигматизації. Таке середовище повинно включати як фізичні, так і психологічні умови для відновлення.

Терапевтичні заходи мають бути спрямовані на подолання почуття безнадії, повернення сенсу життя, розуміння власної цінності та здатності долати труднощі. Це може включати когнітивно-поведінкову терапію, яка допомагає ветеранам змінити негативні шаблони мислення, навчити їх більш конструктивно реагувати на стрес, а також розвивати навички подолання кризових ситуацій.

Підтримка у разі суїцидальних думок повинна бути комплексною і багатоаспектною. Окрім професійної психологічної допомоги, необхідно включити соціальну підтримку з боку родини та громади, а також доступ до групи однодумців, де ветерани можуть ділитися своїми переживаннями та отримувати моральну підтримку. Програми реабілітації, які включають соціальну інтеграцію, допомогу в пошуку роботи та створення нових соціальних зв’язків, здатні значно знизити рівень тривоги і безпорадності, що є основними чинниками, які сприяють виникненню суїцидальних думок.

Особливу увагу слід приділяти попередженню суїцидів, зокрема шляхом раннього виявлення симптомів, таких як тривожність, депресія, безнадія, ізоляція та зміни в поведінці. Систематичне спостереження, своєчасне втручання та забезпечення ветеранів усіма необхідними ресурсами для отримання психологічної підтримки можуть значно знизити ризик суїцидальних спроб.

Враховуючи викладене, можна зробити висновок, що соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО є складним і багатогранним процесом, який потребує індивідуального підходу та комплексних заходів. Показання до проведення такої реабілітації включають широкий спектр психологічних, фізичних та соціальних проблем, що потребують ефективного та комплексного втручання. Завдяки своєчасній і кваліфікованій допомозі ветерани можуть успішно адаптуватися до мирного життя, зберегти своє психічне та фізичне здоров’я та активно брати участь у житті суспільства [Гавловський, 2019].

**2.3.Умови ефективності соціально-психологічної реабілітації Ветеранів АТО**

Ефективність соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО залежить від комплексу взаємопов'язаних факторів, які можна умовно поділити на кілька груп:

По-перше,це фактори які пов'язані з ветераном:

* Мотивація: а саме бажання ветерана змінювати своє життя та брати участь у реабілітаційних заходах.
* Сприйняття проблеми: розуміння ветераном необхідності психологічної допомоги та готовність працювати над собою.
* Індивідуальні особливості: тип особистості, рівень стресостійкості, наявність попереднього досвіду подолання труднощів.

- Соціальна підтримка: наявність сімейної, друзів та соціальної мережі, яка підтримує ветерана.

По-друге фактори, пов'язані з реабілітаційною програмою:

* Комплексність: поєднання психологічних, соціальних та медичних заходів.
* Індивідуальний підхід: розробка індивідуальних планів реабілітації з урахуванням потреб кожного ветерана.
* Кваліфікація фахівців: наявність у фахівців відповідної освіти та досвіду роботи з ветеранами.
* Тривалість та інтенсивність: оптимальна тривалість та інтенсивність реабілітаційних заходів.
* Методи та техніки: використання сучасних та ефективних методів психотерапії та психологічної корекції.

- Співпраця з іншими фахівцями: залучення до реабілітаційного процесу лікарів, соціальних працівників та інших спеціалістів.

По-третє фактори, пов'язані з соціальною середовищем:

* Суспільна підтримка: створення в суспільстві атмосфери розуміння та підтримки ветеранів.
* Доступність послуг: наявність доступних та якісних реабілітаційних послуг.
* Законодавча база: наявність чіткого законодавства, яке регулює питання реабілітації ветеранів.

Ключові напрямки соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО:

* Психотерапія: індивідуальна та групова психотерапія для подолання посттравматичного стресового розладу, депресії, тривоги та інших психологічних проблем.
* Соціальна адаптація: допомога у відновленні соціальних зв'язків, пошуку роботи, адаптації до мирного життя.
* Розвиток навичок копінгу: навчання ефективним стратегіям подолання стресу та труднощів.
* Робота з родиною: психологічна підтримка родин ветеранів.

**Висновки до  II розділу**

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО є складним та багатогранним процесом, який вимагає індивідуального підходу та комплексного вирішення проблем.

Одним із ключових аспектів реабілітації є робота з посттравматичним стресовим розладом «ПТСР», що є поширеним наслідком участі у бойових діях. Кожен ветеран має власний досвід бойових дій, що формує унікальний набір травматичних переживань та психологічних проблем. Треба розуміти,що Симптоми ПТСР та інших розладів можуть проявлятися по-різному у різних людей. Також треба взяти до уваги той факт,що швидкість одужання залежить від багатьох факторів, включаючи індивідуальні особливості, рівень підтримки та тяжкість травми.

 Успішна соціально-психологічна реабілітація ветеранів вимагає скоординованої роботи державних установ, громадських організацій та спеціалістів у сфері психології та соціальної роботи.

Оцінка ефективності соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО є складним завданням, яке вимагає використання комплексного підходу та різноманітних інструментів. Для цього розробляються спеціальні показники, які дозволяють відстежувати динаміку змін у стані ветеранів та ефективність реабілітаційних програм.

Ефективність соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО залежить від комплексу взаємопов'язаних факторів, які створюють сприятливі умови для відновлення. Поєднання психологічної, медичної, соціальної та професійної реабілітації забезпечує всебічну підтримку ветерана.

**Розділ ІІІ РЕЗУЛЬТАТИ ЕФЕКТИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ АТО**

**3.1. Показники ефективності реабілітації ветеранів АТО**

Реабілітація ветеранів АТО є складним та багатогранним процесом, спрямованим на відновлення їхнього фізичного, психологічного та соціального благополуччя після участі в бойових діях. Ефективність такої реабілітації може бути виміряна через різні показники, що відображають досягнення поставлених цілей та задоволення потреб ветеранів.

Один з ключових показників ефективності – це покращення психічного здоров’я. Це включає зменшення симптомів посттравматичного стресового розладу «ПТСР», депресії та тривожних розладів. Успішна реабілітація також полягає у забезпеченні соціальної інтеграції ветеранів, що проявляється у зміні їхньої соціальної активності та стабільності у відносинах з родиною та оточенням.

Зменшення симптомів посттравматичного стресового розладу «ПТСР», депресії та тривожних розладів є важливим кроком у відновленні загального стану ветерана. Це дозволяє не лише зменшити прояви цих психічних захворювань, але й полегшити їхню здатність справлятися з повсякденними труднощами, знижуючи рівень стресу та тривоги. Реабілітаційні програми, що включають індивідуальну терапію, групову підтримку, когнітивно-поведінкові техніки та інші методи, сприяють значному покращенню психоемоційного стану ветеранів, допомагаючи їм знову відчути контроль над своїм життям і подолати внутрішні бар’єри.

Однак успіх реабілітації не обмежується лише лікуванням психічних захворювань. Важливою складовою є соціальна інтеграція ветеранів, що включає відновлення їхньої ролі в суспільстві та родині. Після повернення з бойових дій ветерани часто зіштовхуються з труднощами в адаптації до мирного життя. Це може проявлятися в соціальній ізоляції, труднощах у знаходженні роботи, а також у змінах у відносинах з родиною та друзями. Програми реабілітації, що включають допомогу в пошуку роботи, навчанні новим навичкам та розвитку соціальних зв’язків, можуть суттєво полегшити цей процес.

Зміна соціальної активності ветеранів – це один із найбільш очевидних результатів успішної реабілітації. Залучення до громади, участь у соціальних і культурних заходах, волонтерська діяльність або заняття спортом можуть допомогти ветеранам відчути свою корисність і знайти нові соціальні зв’язки. Це, в свою чергу, сприяє покращенню самооцінки і почуття значущості в суспільстві.

Також важливим аспектом є стабільність у відносинах з родиною. Повернення до мирного життя після бойових дій часто супроводжується труднощами в сімейних стосунках, що може загострити проблему соціальної ізоляції. Реабілітаційні програми повинні включати підтримку родини, зокрема через сімейну терапію, яка допомагає відновити емоційну близькість, покращити комунікацію та взаєморозуміння. Підтримка родини є критично важливою для того, щоб ветеран міг успішно адаптуватися та повернутися до нормального функціонування в суспільстві.

Важливим є також забезпечення доступу ветеранів до необхідних послуг та ресурсів, включаючи медичну, психологічну та соціальну підтримку. Це може включати участь у різноманітних програмах, які сприяють фізичному відновленню та соціальній реінтеграції.

Такий підхід дозволяє не лише знижувати рівень страждань ветеранів через посттравматичні розлади або фізичні травми, але й сприяти їхньому всебічному відновленню. Медична підтримка включає доступ до лікування травм, фізичну реабілітацію та регулярні медичні огляди для оцінки та управління хронічними захворюваннями, що можуть залишитися з ветеранами після бойових дій. Це особливо важливо для ветеранів, які мали справу з фізичними травмами або зараз потребують постійного медичного нагляду через супутні захворювання.

Психологічна підтримка відіграє ключову роль у реабілітаційному процесі, допомагаючи ветеранам подолати психологічні травми, такі як ПТСР, депресія або тривожні розлади. Це може включати індивідуальну терапію, когнітивно-поведінкову терапію, групові сеанси підтримки та інші методи, які дозволяють ветеранам навчитися справлятися з емоційними труднощами, розвивати стратегії подолання стресу і покращувати загальний емоційний стан. Доступ до кваліфікованих фахівців, які спеціалізуються на роботі з ветеранами, є критично важливим для забезпечення ефективної допомоги.

Соціальна підтримка, включаючи допомогу в працевлаштуванні, освіті, створенні нових соціальних зв’язків та участі у спільнотах, є важливою частиною процесу реінтеграції ветеранів у громадське життя. Програми реабілітації можуть включати консультації з кар'єрного розвитку, допомогу у перекваліфікації та навчанні новим навичкам, що дозволяє ветеранам знайти нове призначення і продовжити свою професійну діяльність або розпочати нову кар'єру. Це також допомагає покращити їхню фінансову стабільність і відчуття власної цінності.

Програми, що підтримують соціальну інтеграцію, можуть включати участь у волонтерській діяльності, групових терапіях, спортивних заходах, які сприяють розвитку нових соціальних зв’язків і зменшенню ізоляції ветеранів. Такі заходи допомагають ветеранам відчути себе частиною спільноти, знову знаходити сенс у житті та покращувати загальну якість життя. Це створює основу для подальшого відновлення і підвищення їхньої здатності до активної участі в громадському житті.

Водночас, важливо, щоб ці програми були адаптовані до специфічних потреб і запитів кожного ветерана, з урахуванням їхнього індивідуального досвіду та особливостей. Включення персоналізованого підходу допомагає забезпечити максимальну ефективність реабілітаційних програм і забезпечити ветеранів всебічною підтримкою, яка відповідає їхнім унікальним вимогам.

Медична підтримка включає в себе доступ до якісної медичної допомоги для лікування фізичних поранень, реабілітації після операцій або терапії хронічних захворювань, а також контроль за станом здоров'я в цілому. Це може включати консультації лікарів, проведення процедур та призначення лікарських засобів, що дозволяють стабілізувати фізичний стан ветеранів і прискорити процес відновлення. Однак медична підтримка ветеранів не обмежується лише лікуванням травм або фізичних недуг. Важливим аспектом є довготривалий моніторинг здоров’я, який включає регулярні огляди для виявлення можливих ускладнень, що можуть виникнути після бойових дій, таких як порушення функцій органів чи психологічні наслідки травм [Гудзь, 2019].

Спеціалізовані медичні центри, що працюють з ветеранами, повинні мати кваліфікованих лікарів, які можуть надати підтримку не тільки в лікуванні травм, але й у реабілітації після хірургічних втручань, фізичної терапії та психосоматичних розладів. Це може включати такі методи, як фізіотерапія, масажі, лікувальна фізкультура, а також інші методи відновлення фізичних функцій, що допомагають ветеранам повернутися до повсякденного життя та знову відчути себе фізично активними.

Також важливо забезпечити доступ до психологічної допомоги, що є невід’ємною частиною медичної підтримки, оскільки фізичні травми часто переплітаються з психологічними. Наприклад, травми головного мозку або спинного мозку можуть викликати не лише фізичні обмеження, але й розлади психічного здоров’я, такі як депресія чи тривожні розлади. Тому медичні заклади, що надають допомогу ветеранам, повинні мати інтегровані психіатричні послуги, які можуть забезпечити лікування як фізичних, так і психологічних травм.

Крім того, важливою складовою медичної підтримки є реабілітація після хронічних захворювань, які можуть розвинутися внаслідок служби в зоні бойових дій. Це можуть бути захворювання серцево-судинної системи, захворювання суглобів, порушення травлення чи ендокринні розлади, які потребують постійного контролю і лікування. Ветерани повинні мати доступ до спеціалізованих програм реабілітації, які допомагають не лише лікувати ці захворювання, але й проводити профілактику їхнього прогресування, підтримуючи загальний стан здоров’я на належному рівні.

Важливою складовою медичної підтримки є профілактичні заходи, спрямовані на запобігання новим травмам та захворюванням. Це може включати заняття спортом, дотримання здорового способу життя, рекомендації щодо правильного харчування та збереження психічного здоров’я. Загалом, забезпечення комплексної медичної допомоги ветеранам є важливим аспектом їхнього відновлення, що включає не тільки лікування, але й профілактику, реабілітацію та підтримку фізичного й психологічного здоров’я.

Психологічна підтримка є не менш важливою для ветеранів, оскільки вони можуть зазнавати посттравматичних стресових розладів, депресії та інших психологічних проблем. Участь у програмах психологічної підтримки дозволяє їм отримати професійну допомогу психологів та психотерапевтів, які надають емоційну підтримку, навчають стратегіям копінгу та допомагають вирішувати конкретні проблеми.

Соціальна підтримка орієнтована на забезпечення ветеранів доступом до різноманітних соціальних послуг та ресурсів. Це може включати консультації соціальних працівників, підтримку у вирішенні житлових питань, допомогу в отриманні освіти або професійної перепідготовки, а також підтримку у встановленні контактів зі спільнотою та отриманні підтримки від громадських організацій.

Такі програми сприяють не лише фізичному відновленню, а й психологічному зціленню та соціальній реінтеграції ветеранів АТО, що є критичним для їхнього успішного переходу до цивільного життя після повернення з війни. Розширення та поліпшення доступу до таких програм може значно підвищити ефективність процесу реабілітації та поліпшити якість життя ветеранів.

Окрім цього, ефективна реабілітація передбачає покращення фізичного здоров’я та функціональності ветеранів через реабілітаційні процедури та фізичну терапію. Збереження безпеки та попередження суїцидальної поведінки також є важливим аспектом реабілітації [Гульбс, 2021].

Нарешті, задоволення ветеранів із процесу реабілітації визначається їхніми власними відчуттями та задоволенням від наданої допомоги. Важливо забезпечити постійну оцінку та вдосконалення програм реабілітації для забезпечення максимальної ефективності та задоволення потреб ветеранів АТО.

**3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження**

Військова служба ставить перед особою вимоги не лише фізичної підготовки, а й психологічної стійкості та здатності адаптуватися до стресових ситуацій. Після військової кар'єри багато військовослужбовців змушені вступати у цивільне життя, де їм необхідно пристосовуватися до нових умов. У зв'язку з цим вивчення психологічних чинників успішної адаптації військовослужбовців до цивільного життя стає дуже важливим завданням.

Для визначення психологічних чинників адаптації ветеранов АТО до цивільного життя використано наступні методики:

* Методика діагностики соціально-психологічної адаптації «К. Роджерс-Р. Даймонд» – ця методика допомогла визначити рівень соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, їхню готовність та здатність адаптуватися до нових умов цивільного життя після повернення з зони проведення антитерористичної операції. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації, розроблена К. Роджерсом та Р. Даймондом спрямована на визначення здатності особи пристосовуватися до змін у соціальному та психологічному середовищі, а також оцінку її готовності до інтеграції в нові умови цивільного життя після перебування в умовах високого стресу та конфлікту. Методика заснована на принципах гуманістичної психології, що передбачає акцент на індивідуальних переживаннях і суб’єктивному досвіді людини, що робить її надзвичайно корисною в контексті вивчення процесів адаптації військових після повернення з АТО. Ця методика дозволяє оцінити як рівень психологічної стійкості, так і соціальну інтеграцію ветеранів, фокусуючись на таких аспектах, як здатність до відновлення міжособистісних відносин, участь у громадському житті, адаптація до нових соціальних норм і стандартів. За допомогою цього інструменту можна визначити рівень емоційної готовності військовослужбовців до повернення до цивільного життя, а також виявити потенційні бар’єри, які можуть завадити успішній інтеграції. Методика включає низку спеціально розроблених інтерв'ю та опитувальних форм «додаток А», які дозволяють оцінити різні аспекти адаптації, зокрема: здатність до конструктивного вирішення конфліктів, рівень соціальної підтримки, наявність або відсутність соціальної ізоляції, а також рівень психологічного благополуччя. Ключовими індикаторами, які оцінюються за цією методикою, є також рівень стресової реактивності, зміни в емоційному стані, здатність встановлювати та підтримувати здорові міжособистісні стосунки, а також рівень саморегуляції та адаптивності до змін. Використання цієї методики є важливим етапом в розробці ефективних програм соціально-психологічної реабілітації ветеранів, оскільки дає можливість не лише виявити індивідуальні потреби та проблеми кожного ветерана, але й оцінити загальні тенденції в процесі їхньої адаптації до мирного життя. Крім того, результати діагностики можуть бути використані для розробки індивідуальних планів реабілітації, спрямованих на усунення виявлених труднощів і підтримку адаптації військовослужбовців.
* Багаторівневий особистісний опитувальник "Адаптивність" «А. Маклаков-С. Чермянін» «додаток Б» – цей опитувальник дозволив визначити рівень адаптивності військовослужбовців на різних рівнях їх особистості, включаючи когнітивний, емоційний, соціальний та психологічний аспекти.

В обсязі дослідження брали участь 40 військовослужбовців різного стажу служби. Вони всі були чоловіками віком від 20 до 50 років та повернулися із гарячих точок зі Сходу та Півдня нашої країни.

Отримані результати опитування ветеранів АТО за допомогою "Методики діагностики соціально-психологічної адаптації" «розробленої К. Роджерсом та Р. Даймондом» показали наявність трьох рівнів адаптованості: високого, середнього та низького.



**Рис. 2.1. Результати реабілітації ветеранів АТО за методикою К.Роджерса-Р. Даймонда**



**Рис. 2.2. Результати реабілітації ветеранів АТО за методикою А.Маклакова-С. Чермяніна**

Наше дослідження показало, що 40% вветеранів АТО мають високий рівень досягнення успіху у соціально-психологічній реабілітації, 33,3% – середній, а 26,7% – низький. Половина респондентів «50%» відчувають емоційний комфорт та спокій, а також мають високий рівень прийняття себе. Крім того, 33,3% проявили високий рівень прийняття інших, що свідчить про їхню толерантність та готовність до співпраці з оточуючими «табл. 2.1».

**Таблиця 2.1.**

 **Рівень соціально-психологічної адаптації ветеранів АТО**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Показник** | **Відсоток респондентів** |
| 1 | Високий рівень досягнення успіху у реабілітації | 40% |
| 2 | Середній рівень досягнення успіху у реабілітації | 33,3% |
| 3 | Низький рівень досягнення успіху у реабілітації | 26,7% |
| 4 | Емоційний комфорт і спокій | 50% |
| 5 | Високий рівень прийняття себе | 50% |
| 6 | Високий рівень прийняття інших | 33,3 |

Зробимо аналіз даних, наведених у таблиці 2.1.

Дані свідчать про неоднорідність рівня соціально-психологічної адаптації серед ветеранів АТО. Так, 40% респондентів демонструють високий рівень успіху в реабілітації, що свідчить про їхню ефективну інтеграцію в суспільство та здатність адаптуватися до умов цивільного життя. Однак значна частина ветеранів перебуває у зоні ризику: 26,7% мають низький рівень досягнення успіху, що вказує на потребу в додаткових реабілітаційних заходах для цієї групи.

Половина ветеранів «50%» відчувають емоційний комфорт та мають високий рівень прийняття себе. Це важливий показник, оскільки позитивне самосприйняття є ключовим фактором для подолання посттравматичних наслідків. Водночас лише 33,3% демонструють високий рівень прийняття інших, що може свідчити про труднощі у встановленні соціальних контактів або недостатній рівень толерантності до оточення.

Таким чином, результати свідчать про необхідність комплексного підходу до соціально-психологічної реабілітації, спрямованого на підвищення рівня соціальної інтеграції та зниження емоційної напруги серед ветеранів із середнім та низьким рівнем адаптації. Особливу увагу слід приділити розвитку комунікативних навичок і створенню підтримуючого середовища для підвищення рівня прийняття інших.

Також було виявлено, що у 50% військовослужбовців спостерігається високий рівень внутрішнього самоконтролю, а більшість «66,7%» мають високий адаптивний потенціал. Щодо рівня стресу, половина «50%» відчувають оптимальний рівень, 23,3% – середній, а 26,7% – високий «табл. 2.2».

**Таблиця 2.2.**

**Психологічні характеристики ветеранів АТО**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Показник** | **Відсоток респондентів** |
| 1 | Високий рівень внутрішнього самоконтролю | 50% |
| 2 | Високий адаптивний потенціал | 66,7% |
| 3 | Оптимальний рівень стресу | 50% |
| 4 | Середній рівень стресу | 23,3% |
| 5 | Високий рівень стресу | 26,7% |

Зробимо аналіз даних, наведених у таблиці 2.2.

Дані демонструють загалом позитивний адаптивний потенціал ветеранів АТО, що свідчить про їхню здатність справлятися з викликами мирного життя. Зокрема, 66,7% респондентів мають високий рівень адаптивного потенціалу, що є вагомим показником ефективності соціально-психологічної реабілітації. Крім того, 50% військовослужбовців демонструють високий рівень внутрішнього самоконтролю, який є ключовим фактором для регуляції поведінки та подолання стресових ситуацій.

Щодо рівня стресу, результати показують певну неоднорідність: 50% ветеранів відчувають оптимальний рівень стресу, що свідчить про збалансований емоційний стан. Водночас 23,3% респондентів перебувають на середньому рівні стресу, що може вказувати на необхідність підтримуючих заходів для запобігання його підвищенню.

Особливої уваги потребують 26,7% ветеранів, які відчувають високий рівень стресу, оскільки він може негативно впливати на їхнє психічне здоров’я, фізичний стан та соціальну інтеграцію.

Таким чином, попри значну частку ветеранів із позитивними психологічними характеристиками, необхідно посилити реабілітаційні програми для тих, хто має високий рівень стресу, а також сприяти розвитку внутрішнього самоконтролю в групах із середнім адаптивним потенціалом.

Дані таблиць 2.1 і 2.2 відображають комплексний стан соціально-психологічної адаптації ветеранів АТО, висвітлюючи як їхні сильні сторони, так і сфери, що потребують додаткової уваги.

66,7% ветеранів мають високий адаптивний потенціал, що корелює із 40% респондентів, які досягли високого рівня успіху у соціально-психологічній реабілітації.

Водночас 26,7% ветеранів мають низький рівень успіху у реабілітації, що узгоджується із аналогічним відсотком ветеранів, які демонструють високий рівень стресу.

Половина ветеранів «50%» відчувають емоційний комфорт і мають оптимальний рівень стресу, що є позитивним показником їхньої психологічної стабільності.

Проте 23,3% перебувають на середньому рівні стресу, а 26,7% – на високому рівні, що свідчить про наявність значної групи ветеранів, які потребують посиленої психологічної підтримки.

Високий рівень прийняття інших, що спостерігається у 33,3% респондентів, є важливим показником готовності до соціальної співпраці. Однак більшість ветеранів все ще мають труднощі із соціальною адаптацією, що вимагає проведення соціальних тренінгів і програм розвитку комунікативних навичок.

Високий рівень внутрішнього самоконтролю демонструють 50% респондентів, що позитивно впливає на їхню здатність долати труднощі та брати участь у реабілітаційних заходах.

Отже, переважна більшість ветеранів мають значний потенціал для успішної реабілітації, але частина з них стикається із серйозними проблемами, такими як високий рівень стресу, низький рівень соціальної інтеграції та успіху у реабілітації.

Це означає, що програми реабілітації повинні зосередитися на роботі з ветеранами, які мають середній або високий рівень стресу, а також сприяти розвитку прийняття інших та соціальної інтеграції.

Треба також зауважити, що позитивні показники, такі як високий адаптивний потенціал і внутрішній самоконтроль, є основою для подальшого вдосконалення реабілітаційних стратегій.

Варто зазначити, що дослідження психологічних аспектів успішної адаптації військовослужбовців до цивільного життя свідчить про важливість розвитку цих якостей для підтримки психологічного благополуччя та ефективності адаптації цієї групи осіб.

**3.3. Розробка рекомендації соціально-психологічної реабілітації для ветеранів АТО**

Розглядаючи питання розробки рекомендацій то варто вказати на те, що соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО «антитерористичної операції» є надзвичайно важливим аспектом підтримки та допомоги особам, які пройшли через стресові та травматичні ситуації війни. Після завершення служби ці ветерани зазнають значних труднощів у процесі адаптації до мирного цивільного життя.

Розробка ефективних рекомендацій з соціально-психологічної реабілітації може значно полегшити їхню інтеграцію в суспільство та поліпшити їхнє благополуччя. Однією з ключових рекомендацій є створення індивідуалізованих програм підтримки, орієнтованих на потреби конкретного ветерана. Кожна людина має унікальний досвід та потреби, тому важливо враховувати їхню індивідуальність при розробці програм реабілітації. Це може включати доступ до психологічної терапії, групових сесій підтримки, консультування з працевлаштування та навчальні програми.

Далі, важливо забезпечити доступ до широкого спектру медичних, психологічних та соціальних послуг для ветеранів АТО. Це включає не лише лікування фізичних травм, а й надання психологічної допомоги для подолання стресу та тривоги. Також важливо надати підтримку у вирішенні питань з працевлаштування та житлової ситуації, щоб забезпечити стабільність та самодостатність ветеранів. Окрему увагу слід звернути на розвиток програми соціальної інтеграції для ветеранів АТО. Це може включати проведення тренінгів зі зміцнення соціальних навичок, розвитку мережі підтримки та створення можливостей для участі у громадських заходах та волонтерській діяльності [Каряка, 2019].

Важливо надати підтримку для збереження та покращення фізичного здоров'я ветеранів. Загалом, ефективна реабілітація ветеранів АТО вимагає комплексного підходу, що враховує їхні індивідуальні потреби та умови. Розробка та впровадження цих рекомендацій може значно полегшити процес адаптації та покращити якість життя ветеранів АТО.

**Висновки до  III розділу**

Оцінка ефективності реабілітаційних програм для ветеранів АТО є складним, але необхідним процесом. Вона дозволяє визначити, наскільки успішно реалізуються поставлені цілі, та внести необхідні корективи.

Один з ключових показників ефективності – це покращення психічного здоров’я. Це включає зменшення симптомів посттравматичного стресового розладу «ПТСР», депресії та тривожних розладів. Збільшення впевненості в собі, відчуття власної значущості та здатність ефективно справлятися зі стресом, вирішувати проблеми, будувати міцніші соціальні зв’язки. Також важливим аспектом є стабільність у відносинах з родиною. Оцінка ефективності реабілітації є складним процесом, який вимагає комплексного підходу. Важливо розуміти, що кожен ветеран має індивідуальний шлях до відновлення, і результати можуть бути різними.

Після військової кар'єри багато військовослужбовців змушені вступати у цивільне життя, де їм необхідно пристосовуватися до нових умов життя:відновлення сімейних відносин, встановлення нових соціальних контактів, успішне працевлаштування, адаптація до нових умов праці. Для визначення психологічних чинників адаптації ветеранов АТО до цивільного життя використано методики,а саме: Методика діагностики соціально-психологічної адаптації «К. Роджерс-Р. Даймонд», Багаторівневий особистісний опитувальник "Адаптивність" «А. Маклаков-С. Чермянін».

Отже, результати свідчать про необхідність комплексного підходу до соціально-психологічної реабілітації, спрямованого на підвищення рівня соціальної інтеграції та зниження емоційної напруги серед ветеранів із середнім та низьким рівнем адаптації. Особливу увагу слід приділити розвитку комунікативних навичок і створенню підтримуючого середовища для підвищення рівня прийняття інших,через те, що більшість ветеранів все ще мають труднощі із соціальною адаптацією.

Кожен ветеран має унікальний досвід та потребує індивідуально підібраних методів і темпів реабілітації. Однією з ключових рекомендацій є залучення психологів, психіатрів, соціальних працівників, фізіотерапевтів з вагомим досвідом роботи,це допоможе створити сприятливу та безпечну атмосферу середовище ветеранів.

**Висновки**

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО включає активізацію їхньої здатності до перетворення життя, перегляду своїх планів та їхньої реалізації. Цей процес спрямований на відновлення бажання самоперетворення та готовності до змін у різних аспектах життя. Реабілітація передбачає використання різноманітних методів та технік, які сприяють підтримці та відновленню здатності особистості до активного життя. Вона охоплює широкий спектр прийомів, включаючи колективну комунікацію та інтерактивні сесії.

Технології соціально-психологічної реабілітації включають різноманітні прийоми, методи та інтервенції, спрямовані на підтримку та відновлення психологічного стану ветеранів. Ці методи можуть використовуватися у формі групових сесій, майстер-класів та інших спільних заходів. Застосування цих методів важливо для стимулювання позитивних змін та активізації процесу самоперетворення.

Процес реабілітації можна розділити на кілька етапів, кожен з яких передбачає використання відповідних технологій. На підготовчому етапі важливо активізувати мотивацію до змін та відновлення позитивного ставлення до життя. Техніки, застосовані на цьому етапі, спрямовані на стимулювання бажання змін та викликання інтересу до процесу самоперетворення.

Важливо пам'ятати, що успішна реабілітація ветеранів АТО вимагає індивідуального та комплексного підходу. Врахування особистих потреб та особливостей кожного ветерана допомагає забезпечити ефективність реабілітаційних заходів та досягнення позитивних результатів.

Робота ветеранів АТО стала символом високого ризику і небезпеки для їхнього здоров'я та життя, а також вимагала від них значної компетентності та особистісних якостей, які були важливими для успішного виконання обов'язків. Вони постійно опинялися в ситуаціях, де можливі загрози та стресори, що часто призводили до серйозних емоційних та психологічних навантажень.

Особисті якості, такі як відповідальність, відвага, самоконтроль, терплячість та толерантність, були ключовими для успішної служби ветеранів АТО. Вони також повинні були мати високий рівень професійної компетентності, включаючи знання тактичних та стратегічних аспектів військової діяльності, вміння працювати в команді та приймати швидкі та обґрунтовані рішення в умовах стресу та обмеженого часу.

У зв'язку з цим, психологічна готовність ветеранів АТО стає ключовим фактором для успіху в їхній професійній діяльності. Тому важливо, щоб вони мали доступ до відповідної психологічної підтримки та тренувань для збереження та підтримки своєї психічної стійкості та ефективності в умовах високого ризику та стресу.

Результати дослідження показали, що 40% ветеранів АТО мають високий рівень успішної соціально-психологічної реабілітації, 33,3% – середній, а 26,7% – низький. Половина респондентів «50%» відчувають емоційний комфорт та спокій, а також мають високий рівень прийняття себе. Крім того, 33,3% виявили високий рівень прийняття інших, що свідчить про їхню толерантність та готовність до співпраці з оточуючими.

Також було виявлено, що у 50% ветеранів спостерігається високий рівень внутрішнього самоконтролю, а більшість «66,7%» мають високий адаптивний потенціал. Щодо рівня стресу, половина «50%» відчувають оптимальний рівень, 23,3% – середній, а 26,7% – високий. Ці дані підкреслюють важливість розвитку психологічних аспектів успішної адаптації ветеранів АТО до цивільного життя. Розвиток цих аспектів та забезпечення психологічної підтримки може сприяти зниженню рівня стресу та покращенню загального самопочуття ветеранів, що є важливим для їхньої успішної адаптації до цивільного життя.

Щоб забезпечити ефективну підтримку ветеранам АТО, необхідно розробити індивідуалізовані програми підтримки, орієнтовані на їхні унікальні потреби та досвід. Крім того, важливо забезпечити доступ до різноманітних медичних, психологічних та соціальних послуг, а також розвивати програми соціальної інтеграції для підтримки їхньої адаптації та інтеграції в суспільство.

На основі проведеного дослідження можна запропонувати наступні рекомендації щодо соціально-психологічної реабілітації ветеранів АТО.

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО має базуватися на комплексному підході, що враховує індивідуальні потреби, емоційний стан та соціальні виклики, з якими стикаються учасники бойових дій. Основні рекомендації включають:

- проведення регулярних сеансів із психологами для обговорення емоційних проблем, зокрема симптомів посттравматичного стресового розладу «ПТСР», тривожних станів чи депресії;

- використання когнітивно-поведінкової терапії для роботи з негативними переконаннями, емоційною нестабільністю та розвитком стресостійкості;

- застосування технік релаксації та саморегуляції, таких як майндфулнес, дихальні вправи чи арт-терапія;

- організацію груп ветеранів, де вони можуть обмінюватися досвідом і знаходити емоційну підтримку серед людей із подібними переживаннями;

- залучення ветеранів до групової терапії для роботи над соціальними навичками та переосмисленням бойового досвіду;

- проведення консультацій для членів родини ветеранів з метою зменшення конфліктів, відновлення довіри та покращення спілкування;

- навчання членів сім’ї стратегіям підтримки ветеранів у складних емоційних ситуаціях;

- допомогу у відновленні професійної діяльності через тренінги, перекваліфікацію та сприяння у пошуку роботи;

- організацію курсів розвитку навичок, зокрема з лідерства, управління емоціями чи ефективного спілкування;

- створення соціальних програм, які дозволяють ветеранам активно брати участь у громадському житті «волонтерство, культурні та спортивні заходи»;

- проведення лекцій та тренінгів для ветеранів, присвячених питанням управління стресом, конфліктами та емоціями;

- підвищення обізнаності ветеранів про можливості отримання соціальної, медичної та правової допомоги;

- використання технік, спрямованих на подолання почуття провини, сорому чи безпорадності;

- формування позитивної самооцінки через акцент на досягненнях, сильних сторонах і значущості їхнього досвіду для суспільства;

- інтеграція психологічної реабілітації з медичною допомогою, особливо для ветеранів із фізичними пораненнями або хронічними захворюваннями;

- контроль за станом здоров’я ветеранів, особливо у випадках залежності від алкоголю чи наркотичних речовин;

- розвиток локальних реабілітаційних центрів, які надають доступні та комплексні послуги ветеранам та їхнім родинам;

- забезпечення мобільних бригад підтримки для ветеранів, які живуть у віддалених регіонах або мають обмежений доступ до послуг;

- впровадження системи оцінювання ефективності програм реабілітації для корекції підходів та покращення якості послуг;

- регулярне опитування ветеранів щодо їхнього психоемоційного стану, соціальної активності та задоволеності життям.

**Список використаних джерел ТА ЛІТЕРАТУРИ**

1. Агаєв Н. А. Теоретико-прикладні аспекти психологічної реабілітації військовослужбовців. *Вісник Київського міжнародного університету. Серія: Психологічні науки.* Київ, 2022. Вип. 9. С. 1–12.
2. Акименко Ю. Ф., Сила Т. І. Як допомогти родині учасника бойових дій : метод. посіб. для соц. працівників і психологів. Чернігів : Десна Поліграф, 2021. 144 с.
3. Алещенко В. Психологічна реабілітація учасників бойових дій: теоретико- методологічне обґрунтування *Психологічний журнал.* 2019. моделі. Вип. 3. URL: <http://psyj.udpu.edu.ua/issue/view/11893>
4. Алещенко В. І. Характеристика бойового стресу й основні симптоми бойових психічних травм. *Вісник Національного університету оборони України : зб. наук. пр. / Нац. ун-т оборони України.* Київ, 2023. Вип. 2. С. 7–13.
5. Андрущенко В. І. Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*. Умань: ВПЦ «Візаві». 2022. Вип. 8. С. 616.
6. Багрій В. Особливості соціально-педагогічної роботи соціального працівника із сім’ями військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. Вип. 2. С. 7–10.
7. Балаж М. С. Ерготерапія військовослужбовців та ветеранів із посттравматичним стресовим розладом: огляд літератури. *Health & Education*. 2023. №. 2. С. 46-52.
8. Білень Я.Є., Романів О.П., Надь Б.Я. Соціально-психологічна та медична реабілітація учасників АТО. Україна. *Здоров’я нації.* 2019. № 3/1 (51). С. 66-67.
9. Блінов O. Переживання бойового стресу військовослужбовцями підрозділів і тих, хто лікується в госпіталі. *Психологія і особистість*. 2022. №. 1. С. 85-99.
10. Блінов О. А. Психологія бойового стресу : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.04 / Блінов О. А. ; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. Київ, 2020. 44 с.
11. Блінов О. А. Соціально-психологічні основи реабілітації в соціальній роботі : практикум. Київ : НАУ, 2022. 80 с.
12. Бриндіков Ю. Л. Мультидисциплінарний підхід у реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України*. Серія: Педагогічні науки. Хмельницький, 2022. № 3. С. 44–56.
13. Бриндіков Ю. Л. Сутнісні характеристики тренінгу для військовослужбовців-учасників бойових дій. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 11, Соціальна робота. Соціальна педагогіка*. Київ, 2019. Вип. 24(1). С. 142–151.
14. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій у системі соціальних служб : дис. … д-ра пед. наук : 13.00.05. Тернопіль, 2019. 559 с.
15. Бриндіков Ю. Л. Технологія здійснення реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями, учасниками бойових дій. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки.* Луганськ, 2024. № 8(1). С. 252260.
16. Буковська О. О. Психологічна допомога сім’ям військовослужбовців, які повертаються із зони бойових дій. *Вісник Чернігівського національного педагогічного Серія: Психологічні науки.* 2022. № 128. С. 29–32.
17. Буряк О. О., Гіневський М. І., Катеруша Г. Л. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил.* 2019. Вип. 3. С. 137–141.
18. Васильєв С. П. Пcиходіагностика посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. *Український психологічний журнал*. 2019. № 1. С. 6–16.
19. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. *Проблеми сучасної психології*, 2022, 40: 33-49.
20. Гавловський О. Д. Рівні тривожності та депресії учасників антитерористичної операції. *Україна. Здоров’я нації*. Вип. 1. 2019. С. 15-18.
21. Гачак-Величко Л. А. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців в Україні. *Український психолого-педагогічний науковий збірник.* Львів, 2020. Вип. 21. С. 27–30.
22. Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О., Нетлюх Г.С., Романчук О.І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп : навчальний посібник. Львів : Інститут психічного здоров’я Українського католицького університету, 2023. 96 с.
23. Грейтенс Ерік. Стійкість: тяжко виборена мудрість для ліпшого життя. Харків : Фабула, 2021. 432 с.
24. Гридковець. Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. : у 3 т. Т. 3. Київ, 2021. 345 с.
25. Гудзь Т. О. Соціально-психологічна реабілітація українських ветеранів. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Серія: Соціально-педагогічна. 2019. Вип. 32. С. 74-86.
26. Гульбс О., Кобець О. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*. Вип. 7. 2021 С. 100–106.
27. Гута С. С. Поняття «кризова ситуація, зумовлена воєнно-політичними чинниками», «воєнно-політична криза» в теорії державного управління. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 7. С. 216–220.
28. Данілевська Н. В. Сучасні особливості посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців ЗСУ. *Мед. психологія*. 2019. Т. 13, № 3. С. 64–66.
29. Друзь О. В., Черненко І. О. Напрямки медико-психологічної профілактики постстресових психічних розладів у учасників локальних бойових дій. *Вісник психоневрології*. 2022. Вип. 1 (90). С. 45–48.
30. Єна А. І., Маслюк В. В., Сергієнко А. В. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2024. № 1. С. 5–16.
31. Єпіфанов В. Основи реабілітації. Підручник. СПО–Геотар-Медіа, 2020. С. 124.
32. Журавльова Н. Ю. Особливості вторинної травматизації в дружин ветеранів війни: орієнтири психологічної допомоги. *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2019. С. 124–151.
33. Журавльова Л., Кротюк К. Особливості ціннісно-смислової сфери військовослужбовців з різним досвідом участі в бойових діях. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*. Випуск 10(55). 2020. С. 26 – 36.
34. Зарецька Н. В. Організаційні засади надання психологічної реабілітації учасникам АТО та членам їх сімей. *Вісник Київ. ін-т бізнесу і технологій.* Київ, 2019. Вип. 3 (31). С. 26–33.
35. Агаєв Н.А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців. Київ. НДЦ ГП ЗСУ 2019. 234 с.
36. Карачинський О. А. Діалектичні стратегії надання психологічної допомоги військовослужбовцям у постстресовий період (на прикладі військовослужбовців, постраждалих під час анексії АР Крим). *Вісник Національного університету оборони України : зб. наук. пр. / Нац. ун-т оборони України*. Київ, 2022. Вип. 2. С. 101–105.
37. Карпінська Р., Борисенко О. Соціально-психологічна та медична реабілітація учасників АТО. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки.* 2021. Випуск 10. С. 77-82.
38. Каряка І.В., Фартушна С. Психологічні чинники виникнення депресії у військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. Київ: НУОУ. 2019. Вип. 3 (53). С.70 – 76.
39. Климчук В.О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичноїпсихології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
40. Кожина Г. М., Друзь О. В., Хорошун Е. М., Зеленська К. О., Черненко І. О. Персоніфікований підхід до корекції стрес-асоційованих розладів у військовослужбовців в умовах повномасштабного вторгнення. *Український вісник психоневрології*. 2022. Том 30. Випуск 2 (111). С. 50–53.
41. Козігора М. А. Прояви симптомів моральної травми у військовослужбовців та цивільного населення під час війни. *Науковий вісник Херсонського державного університету: наук. збірник. Серія «Психологічні науки».* Херсон. 2022. Вип. 2. С. 20–27.
42. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій : метод. посіб. Київ : НДЦГПЗСУ, 2017. 170 с.
43. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. К. : 7БЦ, 2023. 175 с.
44. Коширець В. В. Наукові підходи до психологічної реабілітації військовослужбовців у вітчизняній та зарубіжній літературі. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім’ям. Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Фонд І. Палиці «Тільки разом». Луцьк, 2019. С. 162–174.
45. Коширець В. В. Структура психологічної реабілітації військовослужбовців. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім’ям. Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Фонд І. Палиці «Тільки разом». Луцьк, 2019. С. 174–200.
46. Кравченко М. Основні проблеми соціального захисту учасників АТО. *Аспекти публічного управління*. 2022. № 11–12. С. 35.
47. Крук І. М., Григус І. М. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стерсовим розладом. *Rehabilitation and Recreation*. 2023. №. 15. С. 50-56.
48. Кучеренко С. М., Хоменко Н. М. Організаційні особливості соціальнопсихологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології : зб наук. пр.* Вип. 21. Харків : НУЦ-ЗУ, 2019. С. 66–74.
49. Лесков В.О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів. *Дисертація кандидата наук*. Хмельницький. 2022. 22 с.
50. Лоєвська Н. В. Психологічні особливості військовослужбовців – учасників АТО з посттравматичним стресовим розладом (результати емпіричного дослідження). *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. Хмельницький, 2022. № 1. С. 133–135.
51. Ломакін Г. Соціально-психологічні складові соціальної роботи з учасниками бойових дій. Харків : Оберіг, 2021. 168 с.
52. Маркова М. В. Постстресова психологічна дезадаптація: закономірності розвитку і специфіка клінічних проявів дезадаптивних станів у окремих специфічних груп населення, вразливих до дії макросоціального стресу. Харків: Друкарня «Мадрид», 2019. 492 с.
53. Мельник А. П. Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в умовах бойових дій. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки.* 20123. № 4 (29). С. 100–105.
54. Циганенко Г. В. Ми пережили: техніки відновлення для сімей, військових, цивільних та дітей. Київ. ЛОГОС, 2022. 202 с.
55. Мовчан М. М. Страх як проблема буття людини в соціальному середовищі: монографія. Полтава: ПУЕТ, 2019. 356 с.
56. Музичко Л. Т. Подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. *Актуальні питання корекційної освіти. Серія: Педагогічні науки : зб. наук. праць.* Кам’янець-Подільський : Медобори-2006, 2023. Вип. 10. С. 289– 299.
57. Мульована М. І. Методи психологічної допомоги учасникам АТО. *Вісник Чернігівського національного технологічного Серія: Психологічні науки.* 2024. № 10(14). С. 114–116.
58. Неурова А. Б., Капінус О. С., Грицевич Т. Л. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей особистості. Львів: Національна академія сухопутних військ, 2022. 181 с.
59. Обґрунтування моделі підготовки фахівців Повітряних Сил у сучасних умовах / В. В. Тюрін, А. Г. Салій, М. В. Кас’яненко, П. В. Опенько, О. Р. Мартинюк*. Наука і оборона. Розділ «Актуальні питання національної безпеки і оборони»*. 2019. Вип. 4. С. 20–26.
60. Охорона психічного здоров’я в умовах війни / пер. з англ. Тетяна Семигіна та ін. Київ : Наш формат, 2023. 1068 с.
61. Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах. Наказ Міністерства оборони України 09.12.2015 № 702 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16#Text>).
62. Романовська Д., Ілащук О. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Чернівці : Технодрук. 2024. 133 с.
63. Романенко Ю., Коляденко Н. Посттравматичний стресовий розлад як медико-психосоціальна проблема. *Перспективи та інновації науки*. 2021. № 2 (2). с. 297–304.
64. Самойленко В., Яковенко Н., Петряшев І. та ін. Медична і соціальна реабілітація (підручник). Київ : Медицина. 2019. С. 72−74.
65. Сапункова С., Піц Л., Гутніцька А. та ін. Медична та соціальна та реабілітація. Київ : Медицина. 2022. 79 с.
66. Caфiн O. Д. Рeaбiлiтaцiя тa рeaдaптaцiя учасників бойових дій: психологічний аспект. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія: Військово-спеціальні науки*. 2024. №1 (34). С. 38–43.
67. Сафін О. Д., Тімченко О. В., Широбоков Ю. М. До питання про соціально-психологічну модель наслідків військового полону. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. Серія: Психологія : електрон. наук. фах. вид. 2019. № 2.
68. Служба психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців URL: <https://www.pidtrymka.in.ua/>
69. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців з ознаками посттравматичного стресового розладу. Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. Електрон. текст. дані. Луцьк, 2023. 26 назв.
70. Стасюк В. В. Психологічні особливості реадаптації учасників бойових дій. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства : матеріали ІІІ Всеукр. наук.-практ. круглого столу (6 березня 2022 р.).* Ірпінь : Ун-т державної фіскальної служби України, 2022. С. 153–154.
71. Ткаченко В., Костюкова Н. До проблеми організації психологічної підготовки до бойових дій в арміях країн НАТО. *Вісник Національного університету оборони України.* 2023. № 2. С. 119–126.
72. Тополь О. антитерористичної Соціально-психологічна операції. *Вісник реабілітація Чернігівського учасників національного педагогічного університету.* Серія: Педагогічні науки. 2023. Вип. 124. С. 230–233.
73. Ульянов К. Броньований розум. Бойовий стрес та психологія екстремальних ситуацій. Київ : УкрСІЧ, 2020. 304 с.
74. Умеренкова Н. Ф. Ресурсність комунікативної поведінки дружин комбатантів у соціальних мережах URL: http://mediaosvita.org.ua/
75. Умеренкова Н. Ф. Психологічні особливості комунікативної поведінки дружин у сім’ях комбатантів. *Дисертація кандидата наук*. Київ, 2021. 370 с.
76. Ушакова І. М. Проблема психологічної реабілітації працівників ДСНСУ, які виконували свої професійні обов’язки в зоні збройного конфлікту. *Проблеми екстремальної та кризової психології.* 2023. Вип. 19. С. 242–251.
77. Хміляр О. Ф., Апальков В. В. Психологія життя військовослужбовця після полону. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*. 2022. 54-59 с.
78. Циганенко Г., П’яста Р., Дідик Н. Любити, жити і чекати : путівник для родин військових, які перебувають у зоні бойових дій. Львів : Колесо, 2023. 144 с.
79. Циганчук Т. В., Шинкарьова Л. В. Вплив стресу на уявлення про майбутнє в учасників бойових дій. *Психологічний часопис*. Київ, 2019. № 5. С. 264–276.
80. Чапляк А. П., Романів О. П., Надь Б. А. Основні напрями реабілітації учасників бойових дій. Україна. *Здоров’я нації*. 2022. № 3/1 (51). С. 59–61.
81. Шестопалова Л. Ф., Кожевнікова В. А., Бородавко О. О., Бучок Ю. С. Клініко-психологічні прояви постстресових розладів у цивільних осіб, тимчасово переміщених із зони АТО. *Медична психологія*. 2024. №4. С. 3–6.
82. Широбоков Ю. Етимологічні та асоціативні складові категорії “полон”. *Серія психологічні науки*. 2023. Випуск 3. Том 1. С. 148-152.
83. Шумейко А. П. Види реадаптації і психореабілітації учасників бойових дій. *Проблеми екстремальної і кризової психології*. 2020. № 21. С. 220–229.

**Додатки**

***Додаток А***

**Опитувальна форма**

**за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації**

**«К. Роджерс-Р. Даймонд»**

*Мета*: оцінка психологічних чинників адаптації ветеранів АТО до цивільного життя.

*Інструкція*:

Відповідайте на питання чесно та відверто. Оцінка кожного з пунктів допоможе визначити вашу готовність до адаптації до нових умов життя після повернення з зони бойових дій. Виберіть варіант, який найбільше відповідає вашому поточному стану.

Розділ 1. Емоційний стан і психологічна стійкість

1. Як ви оцінюєте свій емоційний стан після повернення до цивільного життя?

«1» Дуже поганий – часто відчуваю депресію, сум, тривогу.

«2» Поганий – інколи відчуваю тривогу чи пригніченість.

«3» Середній – іноді виникають емоційні труднощі, але загалом все під контролем.

«4» Добрий – зазвичай почуваю себе стабільно емоційно.

«5» Дуже добрий – відчуваю себе емоційно здоровим і збалансованим.

2. Чи виникають у вас часті спалахи гніву або дратівливості?

«1» Так, часто.

«2» Іноді.

«3» Рідко.

«4» Ніколи.

3. Як часто ви відчуваєте відчуження від оточуючих людей після повернення додому?

«1» Майже завжди.

«2» Іноді.

«3» Рідко.

«4» Практично ніколи.

Розділ 2. Соціальна інтеграція та взаємодія

4. Як ви оцінюєте рівень своїх відносин з родиною після повернення?

«1» Дуже поганий – є серйозні проблеми в стосунках, нерозуміння.

«2» Поганий – іноді виникають конфлікти або труднощі у спілкуванні.

«3» Середній – зазвичай добре ладнаю з родиною, хоча бувають певні труднощі.

«4» Добрий – стабільні і підтримуючі стосунки з родиною.

«5» Дуже добрий – маю близькі, гармонійні стосунки з усіма членами родини.

5. Чи відчуваєте ви труднощі при взаємодії з іншими людьми (колегами, друзями, сусідами)?

«1» Так, значні труднощі.

«2» Іноді виникають труднощі.

«3» Рідко виникають труднощі.

«4» Ніколи не виникають труднощі.

6. Чи маєте ви підтримку з боку друзів чи близьких, коли цього потребуєте?

«1» Ні, зовсім не маю підтримки.

«2» Іноді маю підтримку, але її недостатньо.

«3» Маю підтримку, але не завжди.

«4» Маємо тісні та підтримуючі стосунки, мені завжди надають допомогу.

Розділ 3. Адаптація до нових соціальних норм

7. Як ви оцінюєте свою здатність адаптуватися до нових умов цивільного життя?

«1» Дуже важко адаптуватися, постійно відчуваю себе чужим у цивільному житті.

«2» Важко адаптуватися, часто виникають труднощі в розумінні нових соціальних норм.

«3» Помірно важко адаптуватися, але з часом відчуваю покращення.

«4» Легко адаптуюсь, відчуваю себе частиною цивільного суспільства.

«5» Дуже легко адаптуюсь, не маю проблем у цьому процесі.

8. Чи змінилася ваша соціальна активність після повернення додому?

«1» Значно знизилась, я практично не виходжу з дому і не спілкуюсь із людьми.

«2» Знизилась, я маю обмежену кількість контактів і спілкування.

«3» Небагато змінилася, я іноді беру участь у громадських заходах.

«4» Зросла, я активно беру участь у соціальних заходах та підтримую контакти з іншими людьми.

Розділ 4. Стресові реакції та адаптаційна готовність

9. Як часто ви переживаєте спогади про пережите в зоні бойових дій?

«1» Дуже часто, це заважає мені жити.

«2» Іноді, це викликає тривогу або стрес.

«3» Рідко, зазвичай це не заважає моєму життю.

«4» Дуже рідко, я не згадую про це або не відчуваю негативних емоцій.

10. Як ви ставитесь до того, щоб отримати допомогу або підтримку від професіоналів (психологів, соціальних працівників)?

«1» Я відмовляюсь від будь-якої допомоги, вважаю, що це непотрібно.

«2» Я неохоче погоджуюсь на допомогу, але можу звернутися при нагальній потребі.

«3» Я інколи звертаюсь за допомогою, коли відчуваю, що цього потребую.

«4» Я охоче звертаюсь за допомогою і вважаю це важливим для мого благополуччя.

Розділ 5. Оцінка рівня стресу і самопочуття

11. Як часто ви відчуваєте стрес або тривогу?

«1» Майже завжди.

«2» Іноді, в стресових ситуаціях.

«3» Рідко, стресові ситуації не сильно впливають на мене.

«4» Я практично не відчуваю стресу або тривоги.

12. Чи змогли ви знайти ефективні способи боротьби з тривогою або стресом?

«1» Ні, я не знаю, як справлятися з тривогою.

«2» Іноді я знаходжу способи, але вони не завжди ефективні.

«3» Я зазвичай знаходжу способи зменшити стрес.

«4» Я добре справляюсь зі стресом і тривогою, маю ефективні методи.

Інтерпретація результатів:

1. Відповіді на питання дозволяють оцінити рівень адаптації, емоційного стану та соціальної інтеграції ветерана.

2. Низькі показники «1-2» свідчать про наявність серйозних проблем в адаптації, потребу в інтенсивній психологічній та соціальній підтримці.

3. Середні показники «3» можуть свідчити про помірні труднощі в адаптації, що потребують корекційних заходів та підтримки.

4. Високі показники «4-5» вказують на добре розвинену здатність до адаптації та відновлення соціальних зв’язків.

***Додаток Б***

**Багаторівневий особистісний опитувальник "Адаптивність"**

**«А. Маклаков-С. Чермянін»**

Опитувальник включає питання, що охоплюють когнітивний, емоційний, соціальний та психологічний аспекти адаптивності.

*Інструкція*:

Прочитайте кожне твердження та оцініть, наскільки воно стосується вас. Виберіть один із варіантів:

1 – повністю не згоден

2 – не згоден

3 – важко сказати

4 – згоден

5 – повністю згоден

Когнітивний рівень адаптивності

1. Я швидко засвоюю нову інформацію та навички.

2. Мені легко знаходити рішення в нестандартних ситуаціях.

3. Я здатний(а) аналізувати свої помилки та вчитися на них.

4. У складних ситуаціях я швидко визначаю пріоритети.

Емоційний рівень адаптивності

5. Я можу зберігати емоційну стабільність у стресових умовах.

6. Мене рідко охоплює тривога у складних ситуаціях.

7. Я можу керувати своїми емоціями, щоб приймати раціональні рішення.

8. Після конфлікту я швидко повертаюся до нормального стану.

Соціальний рівень адаптивності

9. Мені легко знаходити спільну мову з новими людьми.

10. Я відчуваю комфорт у спілкуванні з різними групами людей.

11. Я можу зберігати хороші стосунки навіть у конфліктних ситуаціях.

12. Я готовий(а) співпрацювати для досягнення спільної мети.

Психологічний рівень адаптивності

13. Я впевнений(а) у своїх силах навіть у складних умовах.

14. Мені легко пристосовуватися до змін у житті.

15. Я здатний(а) протистояти негативним впливам.

16. Я вмію організувати себе для досягнення поставлених цілей.

*Обробка результатів:*

1. Підрахуйте загальну кількість балів за кожен розділ окремо.

2. Інтерпретація результатів:

36–40 балів – високий рівень адаптивності.

26–35 балів – середній рівень адаптивності.

16–25 балів – низький рівень адаптивності.

0–15 балів – критично низький рівень адаптивності, необхідна професійна допомога.