

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

факультет здоров'я людини  
кафедра психології та соціології

**М. О. Греков**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА  
**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ  
ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ УБД-ВПО В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ**

**СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

Факультет \_\_\_\_\_ здоров'я людини \_\_\_\_\_  
(повне найменування інституту, факультету)  
Кафедра \_\_\_\_\_ психології та соціології \_\_\_\_\_  
(повна назва кафедри)

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

магістра  
на тему: «Соціально-психологічні особливості формування життєвої  
перспективи убуд-впо в умовах невизначеності»

Здобувач вищої освіти спеціальності 053 Психологія,  
ОПП «Психологія», групи ПС-244зм

М. О. Греков

Керівник роботи: професор кафедри психології  
та соціології, д. психол. н., проф.

О. Г. Лосієвська

Рецензент:

к.психол.н., доцент, доцент кафедри педагогіки та психології  
Луганського обласного  
інституту післядипломної педагогічної освіти

В. В. Байдик

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет здоров'я людини  
Кафедра психології та соціології  
Освітній ступінь магістр  
Спеціальність 053 Психологія  
Освітньо-професійна програма «Психологія»

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**  
**Завідувачка кафедри**  
**Психології та соціології**  
**Бохонкова Ю.О.**

“03” вересня 2025 року

**ЗАВДАННЯ**  
**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ**  
Грекова Миколи Олександровича

**1. Тема роботи:** «Соціально-психологічні особливості формування життєвої перспективи убд-впо в умовах невизначеності»

Керівник роботи: О. Г. Лосієвська – д. психол. н., проф., професор кафедри психології та соціології, затверджений наказом по університету від «02» вересня 2025 року, № 141/15.04

**2. Строк подання студентом роботи до захисту** «10» грудня 2025 року.

**3. Вихідні дані до роботи:** обсяг роботи – 142 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури оформлюється згідно з бібліографічними нормами з урахуванням Національного стандарту України ДСТУ 8302:2015.

**4. Зміст основної частини** (перелік питань, які потрібно розробити): проаналізувати наукові джерела з зазначеної тематики; підібрати діагностичний інструментарій згідно проблеми дослідження; на основі проведеного констатувального експерименту розробити й апробувати програму соціально-психологічного тренінгу. Провести формувальний експеримент. Ефективність проведеного експерименту оцінити за допомогою математичних методів оцінки значущості відмінностей середніх величин.

**5. Перелік графічного матеріалу** (з точним зазначенням обов'язкових креслень): таблиці, рисунки (гістограми, діаграми, сегментограми, графіки)

## 6. Консультанти розділів:

| Розділ | Прізвище, ініціали та посада консультанта                                            | Підпис, дата   |                  |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|
|        |                                                                                      | завдання видав | завдання прийняв |
| 1.     | Лосієвська О. Г. – д. психол. н., проф., професор кафедри психології СНУ ім. В. Даля | 04.09.2025р.   | 16.10.2025р.     |
| 2.     | Лосієвська О. Г. – д. психол. н., проф., професор кафедри психології СНУ ім. В. Даля | 17.10.2025 р.  | 24.10.2025 р.    |
| 3.     | Лосієвська О. Г. – д. психол. н., проф., професор кафедри психології СНУ ім. В. Даля | 25.10.2025р.   | 03.11.2025р.     |

7. Дата видачі завдання: «03» вересня 2025 р.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

| № з/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи                                                                                                                                                     | Строк виконання етапів роботи | Примітка |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------|
| 1     | Визначення проблеми, завдань дослідження та розроблення плану кваліфікаційної роботи.                                                                                                   | 04.09.2025 р. – 07.09.2025 р. |          |
| 2     | Аналіз літератури за проблемою. Систематичний аналіз наукових джерел. Структурування огляду літератури. Робота над теоретичною частиною дослідження.                                    | 08.09.2025 р. - 16.10.2025 р. |          |
| 3     | Узагальнення результатів констатувального експерименту.                                                                                                                                 | 17.10.2025 р. – 24.10.2025 р. |          |
| 4     | Розробка та апробація програми соціально-психологічного тренінгу.                                                                                                                       | 25.10.2025 р. – 31.10.2025 р. |          |
| 5     | Обробка, графічне оформлення та психологічний аналіз результатів формульовального експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики. | 14.11.2025 р. – 03.11.2025 р. |          |
| 6     | Узагальнення наукових фактів, написання висновків за результатами проведення дослідження. Технічне оформлення роботи.                                                                   | 04.11.2025 р. – 08.12.2025 р. |          |
| 7     | Попередній захист роботи.                                                                                                                                                               | 09.12.2025 р. – 10.12.2025 р. |          |
| 8     | Представлення роботи на зовнішню рецензію.                                                                                                                                              | 11.12.2025 р. – 14.12.2025 р. |          |
| 9     | Перевірка роботи на академічний плагіат.                                                                                                                                                | 15.12.2025 р. – 17.12.2025 р. |          |
| 10    | Підготовка кваліфікаційної роботи до захисту.                                                                                                                                           | 18.12.2025 р. – 21.12.2025 р. |          |

Здобувач вищої освіти

Греков М. О.

Керівник роботи:

д. психол. н., проф.

Лосієвська О. Г.

## РЕФЕРАТ

Текст – 142 с., рис. – 24, табл. – 25, літератури – 85 дж., додатків – 4

У кваліфікаційній роботі представлено теоретико-методологічні основи дослідження соціально-психологічних особливостей формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб в умовах хронічної невизначеності та розроблено програму психологічного супроводу для даної категорії осіб.

Розглянуто теоретичні підходи до вивчення життєвої перспективи особистості в умовах невизначеності, проаналізовано психологічні характеристики УБД-ВПО як особливої категорії населення, що зазнала подвійної травматизації. Визначено соціально-психологічні чинники формування життєвої перспективи.

Проведено емпіричне дослідження особливостей життєвої перспективи тридцяти учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. Розроблено та реалізовано онлайн-програму формування життєвої перспективи, що інтегрує екзистенційно-гуманістичний підхід, травмо-орієнтовану терапію, наративну терапію та ресурсний підхід.

Результати підтвердили високу ефективність програми: статистично високозначущу трансформацію часової перспективи від фаталізму до орієнтації на майбутнє, зниження посттравматичних реакцій та формування структурних компонентів життєвої перспективи в експериментальній групі при відсутності змін у контрольній групі.

Ключові слова: ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНІ ОСОБИ, ЖИТТЄВА ПЕРСПЕКТИВА, НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ, ПОСТТРАВМАТИЧНІ РЕАКЦІЇ, ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ, ТРАВМО-ОРІЄНТОВАНА ТЕРАПІЯ, УЧАСНИКИ БОЙОВИХ ДІЙ, ФАТАЛІСТИЧНЕ ТЕПЕРІШНЄ, ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ, ЧАСОВА ПЕРСПЕКТИВА.

## ABSTRACT

Hrekov M. O. Socio-psychological features of life perspective formation in combat veterans - internally displaced persons under conditions of uncertainty. – Qualification work. – Kyiv, 2025.

The qualification work presents theoretical and methodological foundations for studying socio-psychological features of life perspective formation in combat veterans - internally displaced persons under conditions of chronic uncertainty and develops a psychological support program for this category of persons.

Theoretical approaches to studying life perspective of personality under conditions of uncertainty are examined. Psychological characteristics of combat veterans - internally displaced persons as a special population category that experienced double traumatization are analyzed. Socio-psychological factors of life perspective formation are identified.

An empirical study of life perspective features of thirty combat veterans - internally displaced persons was conducted. An online program for life perspective formation integrating existential-humanistic approach, trauma-oriented therapy, narrative therapy and resource approach was developed and implemented.

The results confirmed high effectiveness of the program: statistically highly significant transformation of time perspective from fatalism to future orientation, reduction of post-traumatic reactions and formation of structural components of life perspective in the experimental group with no changes in the control group.

**Keywords:** CHRONIC UNCERTAINTY, COMBAT VETERANS, FATALISTIC PRESENT, INTERNALLY DISPLACED PERSONS, LIFE PERSPECTIVE, LIFE PERSPECTIVE FORMATION, POST-TRAUMATIC REACTIONS, PSYCHOLOGICAL SUPPORT PROGRAM, TIME PERSPECTIVE, TRAUMA-ORIENTED THERAPY.

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                  |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>ВСТУП .....</b>                                                                                                               | <b>8</b>   |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ УБД-ВПО .....</b>                                      | <b>15</b>  |
| 1.1. Аналіз літератури з вивчення проблеми життєвої перспективи .....                                                            | 15         |
| 1.2. Психологічна характеристика УБД-ВПО.....                                                                                    | 23         |
| 1.3. Соціально-психологічні чинники формування життєвої перспективи УБД-ВПО .....                                                | 33         |
| 1.4 Умови невизначеності та особливості адаптації до них .....                                                                   | 43         |
| <b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1 .....</b>                                                                                               | <b>50</b>  |
| <b>РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ УБД-ВПО .....</b> | <b>52</b>  |
| 2.1. Соціально-психологічні особливості формування життєвої перспективи УБД-ВПО.....                                             | 52         |
| 2.2. Дослідження соціально-психологічних особливостей формування життєвої перспективи УБД-ВПО .....                              | 56         |
| 2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів константувального експерименту .....                                       | 67         |
| <b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2 .....</b>                                                                                               | <b>78</b>  |
| <b>РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ УБД-ВПО.....</b>                                                                    | <b>80</b>  |
| 3.1. Теоретичні та методологічні засади розробки заходів формування життєвої перспективи УБД-ВПО .....                           | 80         |
| 3.2. Програма соціально-психологічного тренінгу формування життєвої перспективи УБД-ВПО .....                                    | 87         |
| 3.3. Аналіз результатів дослідження та оцінка ефективності корекційних заходів.....                                              | 111        |
| <b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3 .....</b>                                                                                               | <b>132</b> |
| <b>ВИСНОВКИ.....</b>                                                                                                             | <b>134</b> |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ .....</b>                                                                                      | <b>139</b> |
| <b>ДОДАТКИ.....</b>                                                                                                              | <b>150</b> |

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** Сучасна Україна переживає один із найскладніших періодів своєї історії, коли повномасштабна війна кардинально змінила життя мільйонів людей та поставила перед психологічною наукою принципово нові виклики. Початок російської агресії у 2014 році та її ескалація з 24 лютого 2022 року створили унікальні умови існування, в яких традиційні моделі психологічного функціонування зазнають критичного переосмислення. Особливої актуальності набуває дослідження життєвої перспективи учасників бойових дій та внутрішньо переміщених осіб, які опинилися в ситуації подвійної травматизації та тотальної невизначеності майбутнього.

Категорія УБД-ВПО представляє собою унікальне явище сучасної української дійсності - це особи, які одночасно мають досвід участі у військових діях та вимушеного залишення домівки внаслідок воєнних дій. Ці люди зіткнулися з необхідністю не лише подолання травматичного досвіду війни, а й формування нової життєвої перспективи в умовах системної невизначеності, що охоплює всі сфери буття - від базових потреб виживання до екзистенційних питань сенсу життя. Психологічні наслідки такого поєднання статусів мають кумулятивний характер, що проявляється в особливих труднощах адаптації до мирного життя, формуванні специфічних копінг-стратегій та унікальних моделях побудови життєвих планів в умовах хронічної невизначеності.

Психологічні наслідки подвійної травматизації УБД-ВПО характеризуються особливою складністю та багатовимірністю. Якщо учасники бойових дій стикаються з проблемами реінтеграції в мирне життя, порушеннями сну, гіперпільністю та труднощами у встановленні довірливих стосунків, то внутрішньо переміщені особи переживають втрату соціальної ідентичності, руйнування звичного життєвого укладу, необхідність адаптації до нового соціокультурного середовища. Поєднання цих факторів створює синергетичний ефект, який кардинально впливає на здатність особистості до побудови життєвої перспективи. Людина змушена одночасно переробляти травматичний досвід

війни та адаптуватися до нових умов життя, що вимагає величезних психологічних ресурсів та може призводити до їх виснаження. Традиційні підходи до психологічної реабілітації, розроблені для роботи з окремими категоріями постраждалих, виявляються недостатніми для роботи з цією групою населення, що вимагає розробки принципово нових теоретичних моделей та практичних інтервенцій.

Невизначеність як домінуючий контекст існування УБД-ВПО набуває ключового характеру та торкається усіх сфер життєдіяльності. На відміну від локальної або тимчасової невизначеності, з якою стикається людина в стабільних умовах, воєнна невизначеність характеризується безпосередньою загрозою життю, руйнуванням базових соціальних інститутів, відсутністю часових горизонтів для планування майбутнього та постійними змінами зовнішніх умов. Ця невизначеність має множинний характер: економічна невизначеність проявляється в нестабільності доходів та неможливості довгострокового фінансового планування; соціальна невизначеність включає руйнування звичних соціальних зв'язків та необхідність побудови нових відносин; політична невизначеність означає непередбачуваність майбутнього країни та власного місця в ній; інформаційна невизначеність характеризується суперечливістю та неповнотою даних про реальний стан справ. Це створює специфічні психологічні умови, в яких традиційні механізми формування життєвої перспективи не функціонують або потребують кардинального переосмислення.

Фундаментальні дослідження життєвої перспективи особистості, започатковані у вітчизняній психології, отримують новий розвиток у контексті екстремальних умов існування. У сучасних українських дослідженнях особлива увага приділяється вивченню впливу травматичного досвіду на формування життєвої перспективи (Г. В. Абаніна, О. А. Бааленко, О. П. Венгер, Д. П. Гончаренко, В. М. Корецький), психологічним особливостям внутрішньо переміщених осіб (В. Біленька, Д. Кожанова, З. В. Спринська), соціально-психологічній адаптації постраждалих від військових дій (Л. І. Березовська, В. О. Климчук, С. С. Макаренко, Й. М. Мателега). Водночас міжнародні

дослідження підкреслюють універсальність проблем психологічної адаптації військових та переселенців, що дозволяє розглядати український досвід у глобальному контексті розуміння наслідків воєнних конфліктів та примусового переміщення.

Соціально-психологічні чинники формування життєвої перспективи УБД-ВПО набувають особливої ваги в умовах руйнування традиційних соціальних структур та необхідності побудови нових форм соціальної підтримки. Дослідження показують, що ефективність адаптації УБД-ВПО залежить не лише від індивідуальних психологічних ресурсів, а й від якості соціальної підтримки, доступності спеціалізованих послуг, ставлення приймаючих громад, державної політики щодо цієї категорії населення. Особливе значення має формування нових соціальних мереж підтримки, оскільки традиційні соціальні зв'язки часто виявляються порушеними або недоступними. Роль сім'ї, друзів, колег, громадських організацій, професійних спільнот стає критично важливою для подолання почуття ізоляції та відновлення здатності до планування майбутнього. Водночас питання специфіки формування життєвої перспективи в осіб, які поєднують статус учасника бойових дій та внутрішньо переміщеної особи, залишаються недостатньо дослідженими та потребують комплексного наукового аналізу.

Проблема толерантності до невизначеності як ключової характеристики успішної адаптації УБД-ВПО потребує спеціального розгляду в контексті українських реалій. Здатність особистості зберігати психологічну стабільність та продовжувати функціонувати в умовах неповної або суперечливої інформації стає критично важливою для виживання та адаптації. Люди з високою толерантністю до невизначеності краще справляються зі стресом, демонструють більшу гнучкість у прийнятті рішень, здатні знаходити можливості там, де інші бачать лише загрози. Водночас низька толерантність до невизначеності може призводити до розвитку тривожних розладів, депресивних станів, дезадаптивної поведінки.

**Об'єкт дослідження:** життєва перспектива учасників бойових дій та внутрішньо переміщених осіб.

**Предмет дослідження:** соціально-психологічні особливості формування життєвої перспективи УБД-ВПО та членів їх родин в умовах невизначеності.

**Мета дослідження** полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні психологічних особливостей життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб в умовах невизначеності, а також розробці програми психологічного супроводу для оптимізації формування їхньої життєвої перспективи.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення проблеми життєвої перспективи особистості в умовах невизначеності.
2. Розкрити психологічні характеристики учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб як особливої категорії населення.
3. Визначити соціально-психологічні чинники формування життєвої перспективи УБД-ВПО в умовах невизначеності.
4. Дослідити особливості життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб в умовах невизначеності.
5. Розробити та апробувати програму психологічного супроводу для оптимізації формування життєвої перспективи УБД-ВПО в умовах невизначеності.
6. Оцінити ефективність програми психологічного супроводу та сформулювати практичні рекомендації щодо роботи з УБД-ВПО.

**Теоретична та методологічна основа дослідження** становили: принципи системного та діяльнісного підходів у психології; концептуальні положення екзистенційної психології щодо життєвого шляху особистості; теоретичні підходи до вивчення часової перспективи особистості в умовах невизначеності (О. А. Бааленко); концепції життєвої перспективи особистості як інтегративної характеристики (О. В. Павленко); дослідження життєвих перспектив особистості в структурі соціального потенціалу (М. П. Кухта); наукові підходи до аналізу

соціологічних парадигм життєвої перспективи (О. Ненчук); концептуальні засади вивчення психологічних особливостей учасників бойових дій (Г. В. Абаніна, Ю. О. Асєєва, О. А. Блінов, В. М. Корецький, О. А. Орловська); теоретичні основи дослідження внутрішньо переміщених осіб (В. Біленька, І. А. Голованова, Д. Кожанова, М. Кудінова, З. В. Спринська, Ю. О. Сухомлінова, О. Фуштей); концепції соціально-психологічної адаптації та реабілітації постраждалих від військових дій (Л. І. Березовська, В. О. Климчук, І. М. Коропатнік, С. С. Макаренко, Й. М. Мателега, Г. А. Пріб); дослідження посттравматичного стресового розладу та його корекції (О. П. Венгер, Л. Прокоф'єва, О. Серебреннікова, В. Чорна); теоретичні розробки щодо соціально-психологічної підтримки та інтеграції УБД-ВПО (О. Л. Вознесенська, В. Г. Панок, Л. О. Подкоритова, Л. С. Просандєєва, І. В. Шапошникова); концепції толерантності до невизначеності та копінг-стратегій особистості (О. Вельдбрехт, В. Власов, Л. Казімерж, Н. Тавровецька, Г. Толчєва); положення про ціннісні аспекти життєвого шляху особистості та соціально-психологічні чинники формування самооцінки (І. А. Гуляс, Ю. Р. Швень).

Для досягнення поставленої мети та розв'язання висунутих завдань використано комплекс **методів дослідження**:

– *теоретичні*: аналіз, синтез, порівняння сучасних наукових й емпіричних досліджень з проблеми життєвої перспективи УБД-ВПО в умовах невизначеності, а також їх узагальнення, класифікація й систематизація, моделювання психологічних процесів формування життєвої перспективи;

– *емпіричні*: обсерваційні (спостереження, самоспостереження); структуроване інтерв'ю для збору біографічних даних та досвіду УБД-ВПО; анкетування для виявлення соціально-демографічних характеристик досліджуваних; психодіагностичні методики: Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо (ZTPІ) в адаптації О. М. Сеник, Шкала впливу подій (IES-R) Д. Вайса та К. Мармара в українській адаптації Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії, Шкала життєвих перспектив особистості О. В. Швалб та Ю. М. Швалб у модифікованій версії для військовослужбовців;

– *методи математичної обробки даних* із їх подальшою якісною інтерпретацією та змістовним узагальненням. Статистична обробка даних і результатів дослідження здійснювалася за допомогою пакета статистичних програм SPSS з використанням t-критерію Стьюдента для оцінки ефективності корекційної програми.

**Наукова новизна дослідження** полягає у тому, що:

– *визначено*: психологічні особливості життєвої перспективи осіб, які поєднують статус учасника бойових дій та внутрішньо переміщеної особи; розкрито специфіку впливу подвійної травматизації на структуру та зміст життєвої перспективи в умовах невизначеності; обґрунтовано роль толерантності до невизначеності як ключового чинника успішного формування життєвої перспективи УБД-ВПО; розроблено концептуальну модель формування життєвої перспективи УБД-ВПО, що враховує взаємодію травматичного досвіду, соціально-психологічних чинників та умов невизначеності; створено та апробовано програму психологічного супроводу, що враховує специфіку подвійного статусу досліджуваної категорії населення; виявлено закономірності трансформації життєвої перспективи під впливом екстремальних умов існування та визначено механізми її відновлення;

– *поглиблено та уточнено*: уявлення про структуру життєвої перспективи в умовах хронічної невизначеності; розуміння соціально-психологічних чинників формування життєвої перспективи в екстремальних умовах; знання про психологічні наслідки поєднання різних типів травматичного досвіду; представлення про роль соціальної підтримки у відновленні здатності до планування майбутнього;

– *набули подальшого розвитку*: теоретичні підходи до вивчення життєвої перспективи в контексті екстремальної психології; методичне забезпечення дослідження категорії УБД-ВПО; підходи до психологічної реабілітації осіб із комбінованим травматичним досвідом; технології соціально-психологічної підтримки постраждалих від воєнних дій.

**Теоретичне значення дослідження** полягає у концептуальному обґрунтуванні психологічних особливостей життєвої перспективи УБД-ВПО в умовах невизначеності; розширенні наукових уявлень про життєву перспективу особистості в екстремальних умовах існування та умовах подвійної травматизації; поглибленні розуміння психологічних наслідків поєднання різних типів травматичного досвіду та їх впливу на здатність до планування майбутнього; розробці теоретичної моделі впливу невизначеності на структуру та функції життєвої перспективи особистості; внеску у розвиток теорії соціально-психологічної адаптації осіб, постраждалих від воєнних дій; обґрунтуванні ролі толерантності до невизначеності як ключової характеристики психологічної стійкості в екстремальних умовах; розширенні методологічного апарату дослідження життєвої перспективи.

**Практичне значення дослідження** полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки індивідуальних програм психологічної підтримки; розробці рекомендацій щодо створення спеціалізованих програм психологічної реабілітації УБД-ВПО, що враховують специфіку їхнього подвійного статусу.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ УБД-ВПО**

### **1.1. Аналіз літератури з вивчення проблеми життєвої перспективи**

Життєва перспектива особистості є однією з найважливіших психологічних категорій, яка визначає спрямованість людини в майбутнє та впливає на всі аспекти її діяльності. У сучасному світі це поняття набуває особливої актуальності через численні виклики та кризові ситуації. Початок російської агресії у 2014 році, повномасштабна війна в Україні 2022 року, кардинально змінила життя мільйонів людей та поставила перед ними питання переосмислення власного майбутнього. Тисячі українських захисників та захисниць повернулися з фронту, а УБД-ВПО нікуди було повертатися, зіткнулися з потребою відновити зруйновані життєві плани, а з 2022 року з'явилися особи, які постраждали двічі. Мільйони внутрішньо переміщених осіб змушені були залишити домівки та почати життя наново в незнайомих місцях. Ці події демонструють критичну важливість розуміння того, як формується та відновлюється життєва перспектива в екстремальних умовах невизначеності. Поняття життєвої перспективи охоплює не лише планування майбутнього, а й глибоке розуміння власних можливостей, цінностей та прагнень в контексті непередбачуваного майбутнього. Люди після травматичних переживань потребують відновлення життєвої перспективи для успішної адаптації в умовах постійної невизначеності.

Теоретичні підходи до розуміння життєвої перспективи в умовах невизначеності розвивалися протягом багатьох десятиліть і характеризуються значною різноманітністю. Український науковець О. Бааленко розглядає часову перспективу життєвої невизначеності особистості як складний психологічний феномен, що включає когнітивні, емоційні та мотиваційні компоненти [6]. Дослідник підкреслює, що часова перспектива в умовах невизначеності не є

простим проектуванням майбутнього, а являє собою цілісну систему уявлень про власне життя в контексті мінливого та непередбачуваного майбутнього. Особливо важливим є те, що часова перспектива виконує регулятивну функцію в житті людини, впливаючи на її поведінку та рішення в умовах обмеженої інформації про майбутнє.

Невизначеність як психологічний феномен у контексті життєвої перспективи привертає особливу увагу сучасних дослідників. О. Вельдбрехт та Н. Тавровецька досліджують оптимістичні уявлення про майбутнє як спонтанний спосіб самодопомоги та саморегуляції в умовах війни [13]. Їхні дослідження показують, що в умовах екстремальної невизначеності люди розробляють специфічні механізми адаптації, що дозволяють зберігати психологічну стабільність. Невизначеність може виступати як деструктивний фактор, що руйнує звичні життєві плани, водночас здатна стати каталізатором для особистісного зростання та переосмислення життєвих пріоритетів [54]. Л. Просандєєва у своїх дослідженнях психології переживання війни підкреслює, що невизначеність стає новою нормальністю для багатьох українців [50]. Ця нормальність вимагає розробки нових стратегій планування майбутнього та формування життєвої перспективи.

Розвиваючи цю думку, українська дослідниця О. Павленко визначає життєву перспективу як інтегративну характеристику особистості, що включає систему цілей, планів та очікувань відносно майбутнього, особливо в умовах невизначеності [41, с. 27]. Вчена наголошує на тому, що життєва перспектива тісно пов'язана з індивідуальним досвідом людини та формується під впливом соціокультурних факторів та рівня толерантності до невизначеності [80]. Її дослідження показують складну структуру життєвої перспективи, яка охоплює когнітивні елементи й емоційно-мотиваційні компоненти, що по-різному функціонують в стабільних та нестабільних умовах. Життєва перспектива може кардинально змінюватися протягом життя людини залежно від рівня невизначеності середовища та особистісного досвіду подолання кризових ситуацій.

Соціальний контекст життєвої перспективи в умовах невизначеності представляє собою складну систему взаємодій між особистістю та суспільством [67]. Соціальне середовище не просто впливає на формування життєвих планів, а активно формує можливості та обмеження для їх реалізації в непередбачуваних умовах. Культурні традиції, економічні умови, політична нестабільність створюють рамки невизначеності, в яких розгортається індивідуальна життєва перспектива [8]. Особливо це стає помітним в умовах суспільних трансформацій, коли звичні соціальні орієнтири зруйновані, а нові ще не сформовані, що змушує людей адаптувати свої життєві стратегії до постійно мінливих реалій [11].

М. Кухта досліджує життєві перспективи особистості крізь призму соціального потенціалу в умовах невизначеності, застосовуючи проблемно-подієвий підхід [34]. Науковець підкреслює неможливість розгляду життєвої перспективи поза соціальним контекстом функціонування людини, особливо коли цей контекст характеризується високим рівнем невизначеності. Такий підхід сприяє усвідомленню життєвої перспективи як компонента складної системи суспільних взаємодій та явищ, що перебувають у стані постійних трансформацій [39]. Ключового значення набуває аналіз впливу специфічних життєвих подій та кризових обставин на зміни структури життєвої перспективи.

Феномен соціальної відповідальності у контексті життєвої перспективи відкриває нові грані розуміння цього психологічного утворення. Сучасні українські науковці А. Бунас та Д. Монахович пропонують розглядати феномен життєвої перспективи в контексті соціальної відповідальності особистості [12]. Їхній підхід передбачає, що формування життєвої перспективи неможливе без усвідомлення власної ролі в суспільстві та відповідальності за власні рішення та дії [24]. Цей погляд особливо актуальний в умовах сучасних викликів, коли індивідуальні життєві вибори мають значний вплив на суспільство в цілому.

Методологічні підходи до вивчення життєвої перспективи характеризуються великою різноманітністю та відображають складність досліджуваного феномену. Значний внесок у розуміння життєвої перспективи зробила українська дослідниця О. Ненчук, яка проаналізувала різні соціологічні

парадигми цього явища [39, с. 98]. Науковиця виділяє декілька основних підходів до розуміння життєвої перспективи. Структурно-функціональний підхід розглядає її як елемент соціальної системи, який виконує певні функції в суспільному житті. Феноменологічний підхід акцентує увагу на суб'єктивних переживаннях індивіда та його особистісному досвіді формування перспективи [6]. Інтерпретативний підхід підкреслює значення смислових конструктів у формуванні перспективи та роль культурного контексту в цьому процесі.

Ціннісні орієнтації відіграють ключову роль у формуванні та розвитку життєвої перспективи особистості. І. Гуляс досліджує ціннісний аспект життєвого шляху особистості, підкреслюючи роль системи цінностей у формуванні життєвих планів та цілей [24, с. 125]. Дослідниця зазначає, що ціннісні орієнтації є основою для побудови життєвої перспективи та визначають її якісні характеристики. Система особистісних цінностей виступає своєрідним фільтром, через який людина оцінює можливі варіанти майбутнього та обирає найбільш прийнятні для себе життєві стратегії [41]. Важливо зауважити, що ціннісні орієнтації можуть змінюватися під впливом життєвого досвіду, що призводить до трансформації життєвої перспективи.

Для кращого розуміння різноманітності теоретичних позицій доцільно систематизувати основні підходи до вивчення життєвої перспективи (див. табл. 1.1).

**Таблиця 1.1**

**Основні підходи до розуміння життєвої перспективи**

| <b>Підхід</b> | <b>Автор</b> | <b>Основні характеристики</b>                                            | <b>Специфіка в умовах невизначеності</b>                           | <b>Акцент дослідження</b>                                 |
|---------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Темпоральний  | О. Бааленко  | Інтеграція минулого, теперішнього та майбутнього в єдину систему уявлень | Скорочення горизонтів планування, фрагментація часової перспективи | Часові аспекти перспективи, регулятивна функція часу      |
| Інтегративний | О. Павленко  | Система цілей, планів та очікувань як цілісна                            | Гнучкість та адаптивність цілей, множинні сценарії планування      | Зв'язок з індивідуальним досвідом, соціокультурні фактори |

|                        |                        |                                                                          |                                                                                   |                                                          |
|------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                        |                        | структура особистості                                                    |                                                                                   |                                                          |
| Соціально-орієнтований | М. Кухта               | Перспектива як елемент соціального потенціалу та суспільних відносин     | Залежність від стабільності соціальних інститутів, колективні стратегії виживання | Проблемно-подієвий контекст, соціальні взаємодії         |
| Відповідальнісний      | А. Бунас, Д. Монахович | Зв'язок життєвої перспективи з усвідомленням соціальної відповідальності | Трансформація відповідальності в екстремальних умовах, етичні дилеми              | Роль у суспільстві, моральні аспекти вибору              |
| Ціннісний              | І. Гуляс               | Ціннісні орієнтації як основа для побудови життєвих планів               | Стабілізуюча роль цінностей, переоцінка життєвих пріоритетів                      | Система особистісних цінностей, смисложиттєві орієнтації |

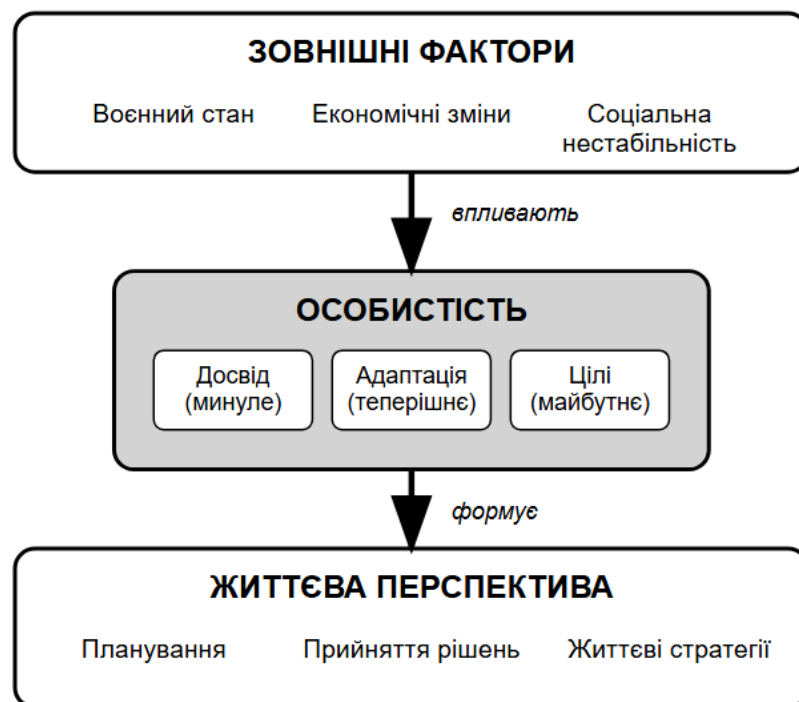
Травматичний досвід суттєво впливає на формування та трансформацію життєвої перспективи, створюючи особливі умови для її розвитку. Д. Гончаренко у своєму дослідженні психологічного аналізу життєвої перспективи особистості в умовах воєнного стану виявив, що екстремальні умови значно впливають на формування та трансформацію життєвих планів [21, с. 32]. Дослідник підкреслює, що в умовах невизначеності люди часто переглядають свої життєві пріоритети та цілі. Травматичні події спричиняють кардинальні зміни у сприйнятті майбутнього та коливаються від повної втрати надії до активізації внутрішніх ресурсів для подолання труднощів [46]. Особливо важливим є розуміння того, як саме травматичний досвід трансформує часову перспективу людини та які механізми допомагають відновити позитивне бачення майбутнього.

Міжнародний досвід дослідження життєвої перспективи надає цінні інсайти для розуміння універсальних та культурно-специфічних аспектів цього феномену. О. Павленко в своїй роботі, опублікованій в англomовному виданні, розглядає життєву перспективу людей, які перебувають в умовах антитерористичної операції, війні [80, с. 186]. Дослідження показало, що участь у бойових діях суттєво впливає на сприйняття майбутнього та формування

життєвих планів. Зарубіжні дослідження також підтверджують, що поєднання екстремального досвіду з невизначеністю може як руйнувати традиційні життєві плани, так і створювати нові можливості для особистісного зростання та формування більш гнучкої життєвої перспективи [73].

Когнітивні та емоційні механізми формування життєвої перспективи представляють собою складну систему психологічних процесів. Ці механізми включають когнітивні процеси планування та прогнозування, які дозволяють людині моделювати можливі варіанти майбутнього [41]. Емоційні переживання щодо майбутнього створюють мотиваційний потенціал для дій, спрямованих на реалізацію життєвих планів. Мотиваційні компоненти забезпечують енергетичну основу для досягнення поставлених цілей та подолання перешкод на шляху до їх реалізації [67].

Комплексне уявлення про структуру життєвої перспективи в умовах невизначеності можна отримати за допомогою наступної моделі (див. рис. 1.1).



**Рис. 1.1. Структурно-динамічна модель невизначеності життєвої перспективи особистості**

Соціальні інститути відіграють ключову роль у формуванні життєвої перспективи в умовах невизначеності. Коли інститут сім'ї зруйнований і родини розділені кордонами, інші соціальні структури намагаються компенсувати цю

функцію. Освітні заклади розширюють можливості та надають інструменти для реалізації планів, хоча їхні можливості обмежені непередбачуваністю [42]. Трудові колективи формують професійну перспективу в умовах економічної невизначеності та впливають на адаптивні кар'єрні орієнтації. Громадські організації можуть сприяти розвитку соціально значущих цілей та залученню до суспільно корисної діяльності навіть в умовах нестабільності [19]. Інформаційні агенції створюють хаотичний контекст суперечливих уявлень про майбутнє [25]. Особливо важливим стає вплив найближчого соціального оточення, яке в умовах невизначеності може виступати як єдиний стабільний фактор, що підтримує або перешкоджає реалізації життєвих планів.

Сучасні виклики створюють нові умови для формування уявлень про майбутнє та впливають на життєву перспективу. Глобальні виклики та економічна нестабільність разом із соціальними змінами формують контекст для переосмислення традиційних підходів до планування майбутнього [55]. Швидкість змін у сучасному світі ускладнює довгострокове планування та робить його невизначеним. ехнологічний прогрес в умовах воєнного стану відкриває нові можливості виживання та одночасно руйнує звичні професійні структури, створюючи додаткові рівні невизначеності [17]. Це потребує розвитку гнучкості та адаптивності як ключових характеристик сучасної життєвої перспективи.

Значна варіативність характеристик життєвої перспективи в залежності від умов її формування представлена в наступній таблиці (див. табл. 1.2).

**Таблиця 1.2**

**Характеристики життєвої перспективи в різних умовах невизначеності**

| <b>Тип невизначеності</b> | <b>Часова орієнтація</b> | <b>Гнучкість планів</b> | <b>Емоційне забарвлення</b> | <b>Ступінь деталізації цілей</b> |
|---------------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Економічна                | Короткострокова          | Висока                  | Тривожно-мотивуюче          | Конкретні виживання              |
| Соціальна                 | Середньострокова         | Помірна                 | Амбівалентно-пошукове       | Адаптивно-гнучкі                 |
| Політична                 | Ситуативна               | Екстремально висока     | Фрустраційно-мобілізуюче    | Мінімально визначені             |

|              |                      |             |                            |                      |
|--------------|----------------------|-------------|----------------------------|----------------------|
| Воєнна       | Момент "тут і тепер" | Максимальна | Виживальницько-героїчне    | Базові потреби       |
| Інформаційна | Фрагментована        | Хаотична    | Перенавантажено-розгублене | Суперечливо-множинні |

Травматичний досвід в поєднанні з невизначеністю характеризується особливо складним впливом на життєву перспективу [14]. Травма в умовах невизначеності спричиняє подвійне порушення часової перспективи: минуле домінує над майбутнім, а саме майбутнє стає повністю непередбачуваним і загрозливим. Людина втрачає здатність до планування та зосереджується виключно на виживанні в поточній ситуації, не маючи орієнтирів для майбутнього [80]. Порушення почуття безпеки в поєднанні з невизначеністю створює екстремальні виклики для формування позитивної життєвої перспективи [21].

Водночас травматичний досвід в умовах невизначеності може стати потужним каталізатором для кардинального переосмислення життєвих пріоритетів та формування принципово нової, більш гнучкої та адаптивної життєвої перспективи [73]. Формування позитивної життєвої перспективи в таких умовах стає надскладним завданням психологічної реабілітації, що потребує спеціальних підходів та методів [35].

Зв'язок життєвої перспективи з особистісною зрілістю та самореалізацією розкриває глибинні аспекти цього психологічного феномену [83]. Зріла особистість характеризується здатністю до гнучкого планування майбутнього з урахуванням множинних сценаріїв, може інтегрувати травматичний досвід у планування та адаптувати плани до змінних обставин без втрати особистісної ідентичності [21]. Самореалізація передбачає активне втілення життєвих планів у практичну діяльність та постійний розвиток особистості. Це процес, який вимагає не лише чіткого бачення майбутнього, а й готовності до систематичних зусиль для його досягнення [17].

Таким чином, аналіз літератури з проблеми життєвої перспективи в умовах невизначеності показує надзвичайну багатогранність та складність цього

психологічного феномену. Сучасні дослідження підкреслюють необхідність розробки принципово нових підходів до вивчення життєвої перспективи, що враховують як індивідуальні особливості особистості, так і специфічний соціальний контекст її формування в умовах системної невизначеності. Особливої уваги потребує дослідження життєвої перспективи в екстремальних та травматичних умовах, ускладнених високим рівнем невизначеності, що є актуальним для розуміння психологічних особливостей учасників бойових дій та внутрішньо переміщених осіб.

## **1.2. Психологічна характеристика УБД-ВПО**

Учасники бойових дій (УБД) та внутрішньо переміщені особи (ВПО) становлять особливу категорію населення України, яка потребує глибокого психологічного аналізу та розуміння [19]. УБД - це статус учасника бойових дій, який надається військовослужбовцям та іншим особам, які брали участь у захисті України, виконуючи бойові завдання. За нормативними документами, учасниками бойових дій визнаються військовослужбовці, які проходили службу у військових підрозділах, частинах, штабах і установах, що входили до складу діючої армії, включаючи військовослужбовців ЗСУ, Національної гвардії, СБУ, Державної прикордонної служби та інших військових формувань [12].

Внутрішньо переміщені особи (ВПО) – це громадяни України, які залишили своє місце проживання у результаті збройного конфлікту, тимчасової окупації, надзвичайних ситуацій або порушень прав людини, але залишилися на території власної країни. Актуальна інформація показує, що станом на кінець 2024 року через повномасштабну війну в Україні зареєстрували приблизно 5 млн внутрішньо переміщених осіб, з них 30% – це пенсіонери та люди з інвалідністю [23].

Категорія УБД-ВПО об'єднує осіб, які одночасно мають статус учасника бойових дій та внутрішньо переміщеної особи. Новаторські дослідження

української науковиці В. Біленької та колективу авторів під керівництвом В. Борисенка демонструють, що ці люди зазнали подвійного травматичного впливу: участі у військових діях і вимушеного залишення домівки [8]. Війна кардинально змінює людину на всіх рівнях функціонування - від базових фізіологічних процесів до найвищих форм духовного життя [11]. Перебування в зоні бойових дій або вимушене залишення домівки створює унікальний комплекс психологічних особливостей, що відрізняє цих людей від загального населення [5].

За останні роки в Україні сформувалася значна група таких осіб, кожна з яких має власну історію травми та власний шлях подолання життєвих викликів. Концептуальні роботи відомого українського психолога В.Г. Панока підкреслюють, що розуміння психологічних особливостей УБД-ВПО є критично важливим для розробки ефективних програм реабілітації та соціальної адаптації [42]. Ці люди часто демонструють надзвичайну стійкість та адаптивність, водночас потребують професійної психологічної підтримки для повноцінної інтеграції в мирне життя [43]. Кожна історія унікальна, проте існують спільні закономірності які дозволяють систематизувати знання про цю категорію населення.

Психологічні наслідки участі в бойових діях мають складний та багатоаспектний характер, що проявляється на різних рівнях функціонування особистості. Піонерські дослідження українських науковців Г.В. Абаніної та В.М. Корецького виявили специфічні особливості життєвої перспективи комбатантів, які суттєво відрізняються від цивільного населення [1]. Бойовий досвід трансформує систему цінностей, змінює сприйняття ризику та формує особливе ставлення до життя і смерті. Поглиблюючи цю проблематику, авторитетні українські дослідники стверджують, що ці зміни можуть мати як позитивні, так і негативні прояви, впливаючи на всі сфери життя людини [37].

Позитивні аспекти можуть включати підвищену цінність життя, зміцнення характеру, розвиток лідерських якостей та здатність працювати в команді. Фундаментальні міжнародні дослідження, зокрема роботи британських

науковців, підтверджують такі висновки [72]. Негативні прояви часто пов'язані з труднощами адаптації до мирного життя, гіперпильністю, агресивністю та проблемами у міжособистісних стосунках. Особливо складною є ситуація невизначеності, коли особи не знають, як довго триватиме конфлікт і коли вони зможуть повернутися до нормального життя.

Внутрішньо переміщені особи також зазнають значних психологічних трансформацій, які мають свою специфіку порівняно з учасниками бойових дій. Глибокий аналіз української дослідниці З.В. Спринської детально розкриває психологічні особливості цієї категорії населення, підкреслюючи складність адаптаційних процесів [59]. Втрата звичного середовища, соціальних зв'язків та матеріальної бази створює комплекс стресових факторів, що впливають на психічне здоров'я.

Для ВПО характерними є почуття втрати контролю над власним життям, невизначеність щодо майбутнього, ностальгія за втраченим домом та звичним способом життя. Комплексні дослідження українських науковців Д. Кожанової та М. Кудінової показують, що багато ВПО переживають кризу ідентичності, оскільки змушені переосмислювати своє місце в житті та суспільстві [30]. Особливо важкими є перші місяці після переміщення, коли людина стикається з необхідністю вирішувати базові потреби у житлі, роботі та медичній допомозі в незнайомому середовищі. Емпіричні дослідження О. Фуштей та К. Ландік підкреслюють, що стан хронічної невизначеності посилює тривогу та може призводити до розвитку депресивних станів [62].

Специфіка психічного стану УБД-ВПО характеризується комплексом особливостей, що потребують детального аналізу (див. табл. 1.3).

Таблиця 1.3

## Основні психологічні характеристики УБД-ВПО

| Характеристика                | УБД                                                              | ВПО                                                             | УБД-ВПО                                                   | Загальні риси                                       |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Домінуючі емоції</b>       | Пильність, напруженість, гнів, спустошеність                     | Тривога, смуток, ностальгія, невизначеність                     | Гнів та безпомічність одночасно, емоційна амбівалентність | Посттравматичний стрес, емоційна лабільність        |
| <b>Когнітивні особливості</b> | Гіперпильність, ригідність мислення, прискорене прийняття рішень | Дезорієнтація, плутанина, труднощі концентрації                 | Переключення між гіперпильністю та розгубленістю          | Порушення концентрації, спотворення сприйняття часу |
| <b>Соціальна поведінка</b>    | Замкнутість, недовіра до цивільних, агресивність                 | Залежність від допомоги, пошук підтримки, соціальна тривожність | Суперечливі потреби у незалежності та підтримці           | Труднощі у встановленні довірливих стосунків        |
| <b>Фізичні прояви</b>         | Гіперактивація нервової системи, безсоння, тремор                | Втома, психосоматичні симптоми, головні болі                    | Поєднання симптомів виснаження та збудження               | Порушення сну та апетиту, м'язова напруга           |
| <b>Поведінкові реакції</b>    | Уникнення цивільних ситуацій, ризикована поведінка               | Уникнення рішень, пасивність, очікування допомоги               | Хаотичність поведінки, непередбачувані реакції            | Деадаптивні копінг-стратегії                        |
| <b>Система цінностей</b>      | Переоцінка життя та смерті, важливість товариства                | Втрата стабільності, переосмислення дому                        | Конфлікт між військовими та цивільними цінностями         | Кардинальна зміна пріоритетів                       |

Травматичний стрес є одним із ключових факторів, що формує психологічний профіль УБД-ВПО та має далекосяжні наслідки для їхнього функціонування. Провідний український дослідник О.А. Блінов проводив емпіричні дослідження бойового стресу та виявив його специфічні характеристики [9]. Цей тип стресу відрізняється від повсякденного стресу своєю інтенсивністю, непередбачуваністю та потенційною загрозою для життя.

Травматичний стрес може призводити до розвитку посттравматичного стресового розладу та інших психічних порушень.

Посттравматичний стресовий розлад є найбільш поширеним психічним порушенням серед УБД-ВПО та має характерні особливості прояву в цих категоріях населення. Ю. Асєєва та її колеги досліджують теоретичні основи та клінічні прояви ПТСР у військових [5]. Це розлад характеризується нав'язливими спогадами про травматичну подію, уникненням стимулів, пов'язаних з травмою, негативними змінами в мисленні та настрої, а також змінами в фізичній та емоційній реактивності.

Слід зазначити, що ПТСР не є ознакою слабкості, а нормальною реакцією психіки на ненормальні обставини. Фактори ризику розвитку ПТСР включають минулий травматичний досвід, інтенсивність пережитого стресу та індивідуальні психологічні характеристики військовослужбовців. Діагностичні критерії ПТСР включають експозицію до травматичної події, повторні переживання травми, уникнення пов'язаних з травмою стимулів, негативні зміни в когніціях та настрої, а також зміни в активації та реактивності [40]. Симптоми мають тривати більше місяця та спричиняти клінічно значущий дистрес або порушення функціонування.

Адаптаційні механізми УБД-ВПО демонструють як порушення, так і надзвичайну гнучкість людської психіки в екстремальних умовах. Ґрунтовні дослідження Л.І. Березовської та Й.М. Мателеги [7] вивчають процеси соціально-психологічної реадaptaції осіб, постраждалих від військових дій. Деякі люди швидко адаптуються до нових умов, використовуючи власні ресурси та соціальну підтримку. Інші потребують тривалої професійної допомоги для відновлення нормального функціонування [35].

Процес адаптації є індивідуальним та залежить від багатьох факторів, включаючи особистісні ресурси, соціальну підтримку, характер травми та доступність професійної допомоги. Невизначеність майбутнього значно ускладнює адаптаційні процеси, оскільки людина не може планувати довгострокові стратегії поведінки.

Етапи формування нової ідентичності можна представити наступним чином:

- 1) руйнування попередньої ідентичності під впливом травматичного досвіду;
- 2) період дезорієнтації та пошуку нових орієнтирів в умовах невизначеності;
- 3) експериментування з новими ролями та способами самовизначення;
- 4) інтеграція травматичного досвіду в нову ідентичність;
- 5) формування стійкої посттравматичної ідентичності.

Когнітивні зміни в УБД-ВПО включають трансформації в сприйнятті, пам'яті, увазі та мисленні, що значно впливають на їхнє повсякденне функціонування. Участь у бойових діях або переживання примусового переміщення може призводити до специфічних когнітивних спотворень [68]. Люди можуть розвивати гіперпильність до потенційних загроз, що в мирних умовах може заважати нормальному функціонуванню. Водночас багато УБД-ВПО демонструють покращену здатність до швидкого прийняття рішень у стресових ситуаціях [82].

Когнітивні спотворення можуть включати катастрофічне мислення, надмірну генералізацію, персоналізацію та дихотомічне мислення. Ці спотворення служать захисним механізмом та одночасно перешкоджають адаптації до мирного життя [23]. Порушення пам'яті проявляються як гіпермнезією травматичних подій так і амнезією окремих епізодів. В умовах постійної невизначеності когнітивні процеси можуть бути додатково порушені через хронічний стрес [68].

Емоційна сфера УБД-ВПО характеризується значною варіативністю проявів та потребує особливої уваги в процесі психологічної реабілітації. О. Орловська проводила емпіричне вивчення психологічних особливостей учасників бойових дій та виявила широкий спектр емоційних реакцій [40]. Від емоційного заціпеніння до вибухової агресивності - емоційні прояви можуть кардинально відрізнитися навіть у однієї людини в різні періоди часу.

Важливим є розуміння того, що ці емоційні коливання є частиною природного процесу переробки травматичного досвіду. Теоретичні розробки

Л.С. Просандеєвої [50] підкреслюють цей аспект в контексті психології переживання війни. Емоційне заціпеніння може бути захисним механізмом, який дозволяє людині функціонувати в екстремальних умовах, проте в мирних умовах здатне перешкоджати встановленню близьких стосунків. Вибухова агресивність часто є результатом накопиченого стресу та може бути спрямована як на зовнішні об'єкти, так і на себе.

Соціальна поведінка УБД-ВПО змінюється під впливом пережитого досвіду та створює виклики для реінтеграції в суспільство. Інноваційні дослідження українських науковців Г.А. Приб, Л.Є. Бегези та Я.М. Раєвської [47] розкривають особливості соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених учасників бойових дій. Люди втрачають довіру до оточуючих або стають надмірно залежними від підтримки інших. Ці зміни ускладнюють реінтеграцію та потребують спеціального психологічного супроводу. Соціальна ізоляція може бути як наслідком травми, так і захисним механізмом, який дозволяє уникнути потенційно болісних соціальних взаємодій [12].

Структура психологічних проблем УБД-ВПО може бути представлена наступним чином (див. рис. 1.2).

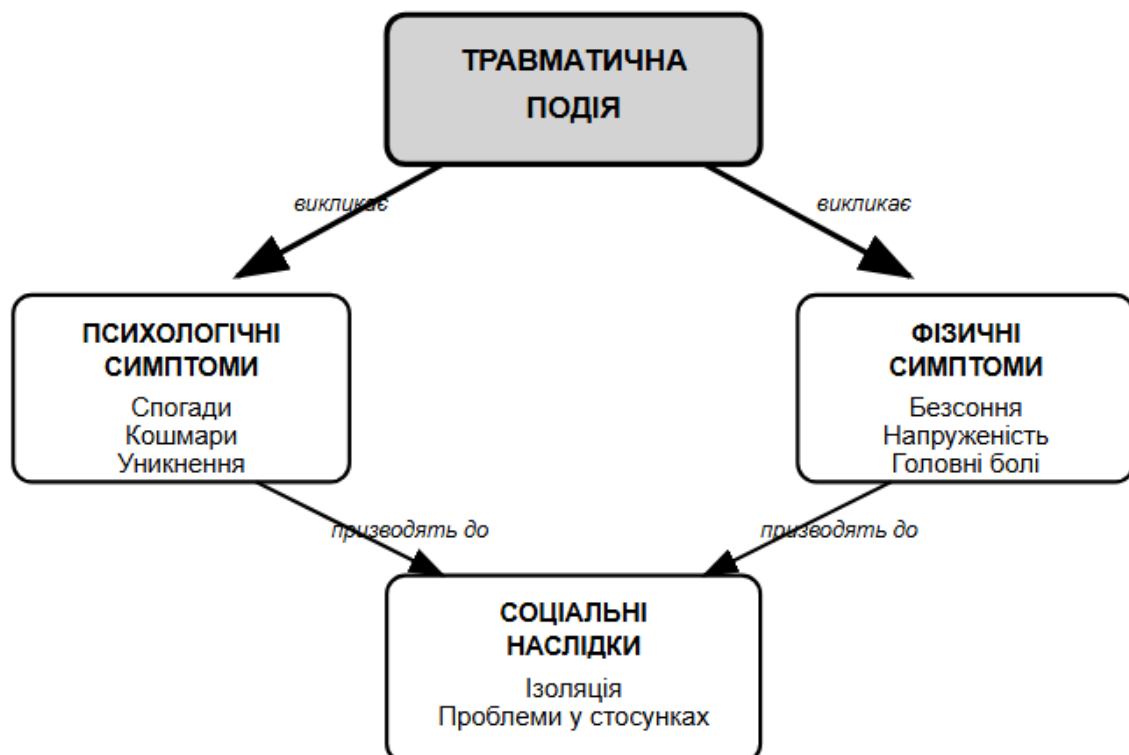


Рис. 1.2. Структура психологічних проблем УБД-ВПО

За результатами аналізу сучасних досліджень та клінічної практики, фактори ризику та захисні фактори у розвитку психологічних порушень у УБД-ВПО мають комплексний характер (див. табл. 1.4).

Таблиця 1.4

**Чинники вразливості та ресурси стійкості для УБД-ВПО**

| <b>ФАКТОРИ РИЗИКУ</b>                   | <b>ЗАХИСНІ ФАКТОРИ</b>                       |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>ТРАВМАТИЧНІ ЧИННИКИ</b>              | <b>ОСОБИСТІСНІ РЕСУРСИ</b>                   |
| Тривалість експозиції до травми         | Особистісна стійкість та життєстійкість      |
| Інтенсивність травматичного досвіду     | Позитивне самосприйняття та самоефективність |
| Повторна травматизація                  | Адаптивні копінг-стратегії                   |
| Втрата близьких людей                   | Духовні переконання та сенс життя            |
| <b>ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ЧИННИКИ</b>           | <b>СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА</b>                   |
| Попередні психічні порушення            | Якісні сімейні стосунки                      |
| Відсутність соціальної підтримки        | Підтримка військових товаришів               |
| Соціальна ізоляція та стигматизація     | Громадська підтримка ветеранів               |
| Конфлікти в родині                      | Професійна психологічна допомога             |
| <b>СОМАТИЧНІ ТА МАТЕРІАЛЬНІ ЧИННИКИ</b> | <b>СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ РЕСУРСИ</b>          |
| Фізичні поранення та інвалідність       | Стабільна зайнятість                         |
| Хронічні захворювання                   | Матеріальна забезпеченість                   |
| Фінансові труднощі                      | Доступність медичної допомоги                |
| Житлові проблеми                        | Освітні можливості                           |
| <b>СИТУАТИВНІ ЧИННИКИ</b>               | <b>СИСТЕМНІ ЗАХИСНІ ЧИННИКИ</b>              |
| Невизначеність майбутнього              | Стабільність суспільних інститутів           |
| Продовження конфлікту                   | Ефективні програми реабілітації              |
| Вторинна віктимізація                   | Правовий захист та соціальні гарантії        |
| Дискримінація                           | Інформаційна підтримка та освіта             |

Індивідуальні відмінності в реакціях на травму демонструють широкий спектр можливих відповідей людської психіки на екстремальні обставини. Авторитетні міжнародні дослідження [75] показують, що деякі люди проявляють надзвичайну стійкість та здатність до швидкого відновлення, інші потребують тривалої підтримки. Ці відмінності зумовлені комплексом факторів, включаючи генетичну схильність, попередній життєвий досвід, особистісні риси та наявність соціальної підтримки. Продовжуючи цю лінію досліджень, українські науковці [57] підкреслюють, що розуміння цих відмінностей є ключовим для розробки індивідуалізованих підходів до психологічної допомоги. Д. Кожанова та

М. Кудінова також досліджують психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб [30].

Механізми психологічного захисту у УБД-ВПО часто активізуються як спосіб подолання надмірного стресу та збереження психічної рівноваги [49]. Ці механізми можуть включати витіснення травматичних спогадів, раціоналізацію пережитого досвіду, проєкцію власних переживань на інших, сублімацію через творчу або соціальну діяльність. Теоретичні розробки В. Власова, Л. Казімерж та Г. Толчевої [17] підкреслюють, що хоча ці механізми можуть бути корисними на короткий термін, їх надмірне використання може перешкоджати повноцінній переробці травматичного досвіду.

Деякі захисні механізми, такі як заперечення або дисоціація, можуть бути адаптивними під час травматичної події. Монографічне дослідження О.П. Венгера [14] детально розкриває ці аспекти. Розуміння цих механізмів допомагає психологам розробляти більш ефективні терапевтичні інтервенції.

Психосоматичні прояви в УБД-ВПО є поширеним явищем, що відображає тісний зв'язок між психічним та фізичним здоров'ям та часто є першими сигналами про необхідність психологічної допомоги. І. Голованова та її колеги досліджують прояви посттравматичного стресового розладу у внутрішньо переміщених осіб [20]. Стрес та травма можуть проявлятися через різноманітні фізичні симптоми: головні болі, шлунково-кишкові розлади, серцево-судинні проблеми, порушення сну та апетиту. В. Хорна та О. Серебреннікова досліджують посттравматичний стресовий розлад під час повномасштабної війни у військовослужбовців [64]. Ці соматичні прояви часто є першими сигналами про необхідність психологічної допомоги.

Копінг-стратегії УБД-ВПО різняться за ефективністю та адаптивністю. Концептуальні роботи В. Власова, Л. Казімерж та Г. Толчевої [17] досліджують соціально-психологічну адаптацію та копінг-стратегії особистості в різних умовах соціалізації. Адаптивні стратегії включають активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, переосмислення ситуації, використання

релаксаційних технік. Неадаптивні стратегії можуть включати уникнення, заперечення, зловживання психоактивними речовинами, самоізоляцію.

Вікові та гендерні особливості психологічного реагування на травматичний досвід мають важливе значення для розуміння індивідуальних відмінностей серед УБД-ВПО. Спеціалізовані дослідження О.В. Мельник та С.В. Лукомської [37] вивчають вікові особливості адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя. Молодші люди часто демонструють більшу пластичність в адаптації, водночас можуть бути більш вразливими до розвитку довгострокових психологічних порушень [13]. Старші учасники бойових дій мають більший життєвий досвід, який може допомогти в подоланні труднощів, але фізичні та психологічні ресурси можуть бути обмеженими.

Гендерні відмінності виявляються у різних способах переживання та вираження травматичного досвіду. Чоловіки часто схильні до інтерналізації переживань та можуть виявляти агресивну поведінку, тоді як жінки більш схильні до вербалізації емоцій та пошуку соціальної підтримки. Аналітичні дослідження Ю.О. Сухомлінової [60] показують, що невизначеність майбутнього особливо важко переноситься особами середнього віку, які мають сімейні обов'язки та потребують стабільності для планування життя.

Психологічні стратегії подолання стресу у цієї категорії населення формуються під впливом унікального поєднання військового досвіду та цивільних викликів [13]. Люди вчаться балансувати між навичками, набутими в бойових умовах, та вимогами мирного життя. Цей процес часто супроводжується внутрішніми конфліктами та потребує професійної підтримки для успішної інтеграції різноманітних життєвих досвідів [35].

Психологічні стратегії подолання стресу у цієї категорії населення формуються під впливом унікального поєднання військового досвіду та цивільних викликів [13]. Люди вчаться балансувати між навичками, набутими в бойових умовах, та вимогами мирного життя. Цей процес часто супроводжується внутрішніми конфліктами та потребує професійної підтримки для успішної інтеграції різноманітних життєвих досвідів [14].

Отже, психологічна характеристика УБД-ВПО демонструє складність та багатогранність психологічних наслідків травматичного досвіду. Розуміння цих особливостей є необхідною умовою для розробки ефективних програм психологічної допомоги та реабілітації. Кожна людина з цієї категорії потребує індивідуального підходу, який враховує специфіку її досвіду, особистісні ресурси та соціальний контекст. Успішна психологічна реабілітація можлива при комплексному підході, який поєднує професійну психологічну допомогу з соціальною підтримкою та власними зусиллями людини. Важливо також враховувати динамічний характер психологічних процесів та необхідність тривалого супроводу для забезпечення стійких позитивних змін.

### **1.3. Соціально-психологічні чинники формування життєвої перспективи УБД-ВПО**

Соціально-психологічні чинники формування життєвої перспективи в учасників бойових дій та внутрішньо переміщених осіб представляють собою складний комплекс взаємопов'язаних елементів, що визначають можливості та обмеження для побудови майбутнього [34]. Війна в Україні створила унікальні умови, в яких традиційні моделі соціальної підтримки зазнали кардинальних змін. Мільйони людей опинилися в ситуації, коли звичні соціальні зв'язки були розірвані, а нові ще не встигли сформуватися.

Фундаментальні дослідження вітчизняних науковців свідчать, що українські громади стали центрами активної соціальної трансформації, де формуються нові моделі взаємодії між місцевими жителями та переселенцями [31]. Проте існують як успішні приклади інтеграції, так і типові проблеми, що перешкоджають формуванню позитивної життєвої перспективи. Теоретичні розробки М.П. Кухти підкреслюють важливість розуміння життєвих перспектив особистості в структурі соціального потенціалу [34]. Розуміння цих чинників є

ключовим для розробки ефективних стратегій психологічної реабілітації та соціальної адаптації.

Комплексний характер соціально-психологічних чинників формування життєвої перспективи УБД-ВПО вимагає системного підходу до їх аналізу. Ґрунтовні дослідження українських науковців Д.П. Гончаренка демонструють специфіку психологічного аналізу життєвої перспективи особистості в умовах воєнного стану [21]. Ці чинники включають не лише безпосередній вплив соціального оточення, але й більш широкі культурні, економічні та політичні контексти, що формують середовище життєдіяльності переселенців.

Концептуальні роботи О. Ненчека розкривають соціологічні парадигми аналізу життєвої перспективи особистості [39]. Соціальна реальність УБД-ВПО характеризується множинністю викликів: від необхідності відновлення базових життєвих ресурсів до формування нової соціальної ідентичності в змінених обставинах. Інноваційні підходи до вивчення цих процесів представлені в роботах А. Бунас та Д. Монахович, які досліджують феномен життєвої перспективи в контексті соціальної відповідальності особистості [12].

Роль соціальної підтримки в формуванні життєвої перспективи УБД-ВПО важко переоцінити, оскільки вона виступає основним ресурсом для відновлення психологічної стабільності та формування віри в майбутнє. Новаторські дослідження української вченої В. Біленької досліджують соціально-психологічну адаптацію як чинник психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб [8]. Соціальна підтримка може мати різні форми - від емоційної підтримки з боку близьких до інструментальної допомоги від громадських організацій та державних інституцій.

Спектр соціальної підтримки варіює від базового забезпечення житлом та харчуванням до комплексних програм інтеграції, що включають професійну перепідготовку, психологічну реабілітацію та культурну адаптацію. Емпіричні дослідження І.В. Шапошникової та І.Р. Пристай розкривають стратегії та виклики інтеграції внутрішньо переміщених осіб у територіальних громадах в умовах воєнного стану [66].

Держава докладася певних зусиль для підтримки УБД-ВПО, проте ці заходи часто виявляються недостатніми для повноцінного вирішення комплексу проблем. Системний підхід до надання допомоги ускладнюється порушенням координації між різними відомствами та рівнями влади. Водночас громадські організації та міжнародні партнери активно заповнюють прогалини в державній підтримці, демонструючи ефективні моделі роботи з переселенцями.

Психологічна підтримка як компонент соціальної допомоги набула особливого значення в контексті травматичного досвіду УБД-ВПО. Національна психологічна асоціація надає консультації у телефонному режимі, а Центри психосоціальної підтримки Project NOPE забезпечують групові та індивідуальні консультації у десяти містах України, включаючи Київ, Харків, Дніпро, Запоріжжя та інші [42]. Благодійний фонд "Право на захист" надає безоплатну психологічну допомогу мешканцям шелтерів та місць компактного проживання ВПО [18].

Ці ініціативи громадських організацій та міжнародних партнерів демонструють розуміння того, що психологічне здоров'я є основою для успішної інтеграції та формування життєвої перспективи. Проте системний підхід до вирішення психологічних проблем переселенців потребує більшої координації з боку державних інституцій та розширення мережі професійних послуг. Фундаментальні дослідження українських психологів О.Л. Вознесенської та Л.О. Подкоритової розкривають можливості арттерапії у відновленні психічного здоров'я в часи війни [18].

Державна політика та її вплив на життєву перспективу УБД-ВПО формується через систему законодавчих актів, програм та практичних заходів, що визначають рамки можливостей для цієї категорії населення. Уряд України запровадив програму компенсації витрат за тимчасове розміщення ВПО, допомогу, яку можна розцінювати як знуцання, на проживання в розмірі 3000 гривень для дітей та людей з інвалідністю, 2000 гривень для інших осіб [7]. Міжнародна організація з міграції запустила багатоцільову програму грошової допомоги розміром 2200 грн на особу протягом трьох місяців [25]. Це вимагає

кардинального перегляду підходів та створення нової стратегії державної політики щодо внутрішнього переміщення.

Концептуальні роботи І.М. Коропатніка з соціально-психологічної реабілітації та адаптації військовослужбовців розкривають нормативно-правові аспекти забезпечення УБД [32]. Важливим є розуміння того, що ефективна державна політика має поєднувати короткострокову гуманітарну допомогу з довгостроковими програмами інтеграції та розвитку.

Соціально-економічні проблеми інтеграції ВПО створюють серйозні перешкоди для формування позитивної життєвої перспективи та часто стають основною причиною психологічного дистресу. Дослідження показують, що лише 40% ВПО мають роботу, порівняно з 50% серед непереміщеного населення [62]. Понад 50% ВПО мають проблеми з постійним житлом, що створює постійний стрес та невизначеність щодо майбутнього [8]. 50% сімей вже розлучилися. За даними Національної системи моніторингу, власне житло мають лише 12% ВПО, орендують житло 60%, живуть у родичів чи знайомих 15% [35]. Економічна нестабільність ВПО має загальний ефект на всі аспекти їхнього життя, впливаючи не лише на поточне благополуччя, а й на здатність планувати майбутнє та інвестувати в довгострокові цілі.

Міжгрупові відносини між ВПО та місцевими жителями часто стають джерелом як підтримки, так і напруження, що суттєво впливає на психологічний стан переселенців та їхні можливості для успішної інтеграції. Комплексні дослідження показують, що громади нерідко сприймають інтеграційні заходи переважно як соціальний захист, концентруючись на задоволенні базових потреб виживання замість створення умов для повноцінної інтеграції [23].

Успішна інтеграція потребує активної участі як переселенців, так і приймаючих громад у спільних заходах та ініціативах. Проте представники громад часто відзначають пасивність деяких переселенців у громадському житті. Причинами такої поведінки можуть бути недостатня інформованість про можливості участі, об'єктивні перешкоди через особисті обставини,

психологічна втома від травматичного досвіду або невідповідність пропонуваних активностей реальним потребам та інтересам ВПО [31]

Людмила Дінник, голова громадської організації "Джерело підтримки", у своїх практичних спостереженнях зазначає важливу тенденцію: з плином часу становище ВПО у багатьох громадах погіршується через зменшення ресурсних можливостей місцевих органів влади та громадських організацій надавати попередні обсяги допомоги, що призводить до зростання зневіри та пасивності серед переселенців [39]. Ця ситуація вимагає пошуку нових підходів до організації довгострокової підтримки та розвитку самодостатності переселенців.

Систематизація основних соціально-психологічних чинників дозволяє краще зрозуміти їх комплексний вплив на формування життєвої перспективи УБД-ВПО (див. табл. 1.5).

**Таблиця 1.5**

**Рівні впливу соціально-психологічних чинників на життєву перспективу  
УБД-ВПО**

| <b>Рівень впливу</b>   | <b>Основні чинники</b>                                     | <b>Механізми формування перспективи</b>                         | <b>Часовий горизонт</b> |
|------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Особистісний</b>    | Психологічна стійкість, копінг-стратегії, самоефективність | Внутрішня мотивація, цілепокладання, самооцінка                 | Безпосередній           |
| <b>Міжособистісний</b> | Сімейні стосунки, дружні зв'язки, професійні контакти      | Емоційна підтримка, практична допомога, соціальне схвалення     | Короткостроковий        |
| <b>Груповий</b>        | Спільноти ВПО, професійні групи, релігійні об'єднання      | Групова ідентичність, взаємопідтримка, колективні цілі          | Середньостроковий       |
| <b>Організаційний</b>  | Державні установи, НГО, роботодавці, освітні заклади       | Інституційна підтримка, доступ до ресурсів, правова захищеність | Довгостроковий          |
| <b>Соцістальний</b>    | Культурні норми, економічна система, політичний устрій     | Соціальна стабільність, можливості самореалізації               | Стратегічний            |

Інформаційні чинники та цифрова грамотність стають дедалі важливішими в епоху цифрових технологій та активного використання онлайн-платформ для

надання допомоги. Роль інформаційного середовища у формуванні життєвої перспективи стає критично важливою для ВПО [31]. Доступ до актуальної інформації про можливості працевлаштування, освіти, соціальних послуг значно впливає на здатність ВПО планувати майбутнє.

Водночас інформаційне перевантаження та дезінформація можуть негативно впливати на психологічний стан переселенців. Важливим є створення надійних каналів інформування ВПО про їхні права та можливості. Центри психологічної підтримки "RAZOM з тобою" надають безкоштовні індивідуальні та групові консультації постраждалим від війни через онлайн-платформи [48], а проект "УкрЄдність" забезпечує до трьох безкоштовних індивідуальних онлайн консультацій [53]. Ці цифрові рішення дозволяють охопити більшу аудиторію та забезпечити доступність психологічної допомоги.

Вікові та гендерні аспекти соціальної підтримки мають специфічні особливості, що потребують диференційованого підходу. Діти-ВПО мають право на безоплатний відпочинок в міжнародному дитячому центрі "Артек", а також можуть скористатися послугою "Муніципальна няня" [45]. Жінки з дітьми часто потребують особливої підтримки, оскільки змушені поєднувати турботу про дітей з пошуком роботи та житла.

Літні люди можуть мати труднощі з адаптацією до нових технологій та способів отримання допомоги. Концептуальні дослідження Ю.Р. Швень розкривають соціально-психологічні чинники формування самооцінки особистості, що є особливо актуальним для різних вікових груп ВПО [67]. Розуміння цих особливостей допомагає розробляти більш ефективні та адресні програми підтримки.

Травматичний досвід війни суттєво впливає на здатність УБД-ВПО до соціальної взаємодії та формування нових соціальних зв'язків. Фундаментальні дослідження Л. Прокоф'євої розкривають психологічну модель ПТСР та особливості корекції в умовах воєнного стану [49]. Травма може призводити до соціальної ізоляції, недовіри до оточуючих, труднощів у встановленні нових стосунків.

Інноваційні підходи до соціальної підтримки УБД-ВПО розвиваються завдяки творчому поєднанню традиційних методів соціальної роботи з новими технологіями та підходами, що дозволяє ефективніше задовольняти потреби різних категорій переселенців. Створення хабів для ВПО, де надається комплексна підтримка від емоційної допомоги до бізнес-консультування, демонструє ефективність інтегрованого підходу [19]. Використання цифрових платформ для надання психологічної допомоги дозволяє охопити більшу аудиторію та забезпечити анонімність звернень [16]. Український Червоний Хрест з 2014 року реалізує програми психосоціальної підтримки, що значно розширилися після початку повномасштабної війни, адаптуючись до нових потреб населення [49]. Інноваційним підходом є також використання арт-терапії та інших творчих методів роботи з травмою, що особливо ефективно для дітей та підлітків.

Міжнародне співробітництво та обмін досвідом стали важливими чинниками розвитку системи підтримки ВПО в Україні. Фонд міжнародної солідарності реалізує комплексну програму психосоціальної підтримки, включаючи мікрогрантинг для розширення можливостей центрів підтримки в Рівненській області [48]. Проект включає навчання з проектного менеджменту та міжмуніципального співробітництва, що допомагає українським громадам розвивати власні спроможності.

Міжнародні організації, такі як IREX, координують зусилля різних партнерів щодо реалізації проектів для вирішення проблем ветеранів та їхніх сімей. Такий міжнародний досвід є особливо цінним для розробки довгострокових стратегій підтримки УБД-ВПО та адаптації кращих світових практик до українських реалій.

Регіональні особливості та місцеві ініціативи демонструють різноманітність підходів до роботи з ВПО залежно від специфіки конкретних громад та регіонів. Дніпропетровщина прийняла найбільше переселенців, і тут розроблено унікальні моделі інтеграції, включаючи Форум Рад ВПО Дніпропетровської області, де учасники обмінюються досвідом та розробляють

спільні проекти [23]. В області є найбільше містечок для ВПО наданих в 2015 році партнерами з Німеччини, саме 4: Дніпро, Кам'янське, Кривий Ріг та Павлоград, в яких мешкають покинуті владою люди. Такі ж локації є у Запорізькій та Харківській областях. У Харкові реалізується проект "Місто без бар'єрів" за підтримки ЄС, який включає будівництво соціального житла та створення центрів підтримки [27]. В Одесі діє програма інклюзивної освіти для дітей ВПО. Ці та багато інших регіональних ініціатив показують важливість адаптації підходів до місцевих умов та потреб.

Виклики та бар'єри в наданні соціальної підтримки ВПО включають як системні проблеми, так і конкретні практичні труднощі. Дослідження показують, що 90% громад у відповідь на запити про інтеграційні заходи надавали перелік гуманітарної допомоги замість програм інтеграції [31]. Людмила Дінник зазначає, що громадські організації та органи місцевого самоврядування не завжди розуміють необхідність співпраці: активісти швидко реагують, проте їм бракує ресурсів, а влада обмежена бюрократичними процедурами [39].

Відсутність чітких критеріїв вимірювання рівня інтеграції ускладнює оцінку ефективності програм. Фінансування часто є короткостроковим та непередбачуваним, що заважає плануванню довгострокових програм. Брак координації між різними рівнями влади та відомствами призводить до дублювання зусиль або, навпаки, до прогалин у наданні послуг.

Перспективи розвитку соціально-психологічної підтримки включають створення інтегрованих центрів надання послуг, розвиток онлайн-платформ для координації допомоги та впровадження програм наставництва [56]. Основними напрямками роботи є:

- 1) розробка індивідуальних планів інтеграції для кожної сім'ї ВПО з урахуванням їхніх конкретних потреб та можливостей;
- 2) створення мережі волонтерів-наставників з числа успішно адаптованих переселенців, які можуть надавати підтримку новоприбулим;
- 3) впровадження програм культурного обміну між ВПО та місцевими жителями для подолання стереотипів та побудови взаємодовіри;

- 4) розвиток соціального підприємництва серед ВПО як способу економічної інтеграції та самореалізації;
- 5) створення системи моніторингу ефективності інтеграційних програм з використанням як кількісних, так і якісних показників [22].

Оцінка ефективності соціальної підтримки має базуватися на комплексних показниках, що включають не лише задоволення базових потреб, але й показники психологічного благополуччя та соціальної інтеграції (див. табл. 1.6).

**Таблиця 1.6**

**Критерії ефективності соціальної підтримки УБД-ВПО**

| <b>Сфера оцінки</b>              | <b>Кількісні показники</b>                                                              | <b>Якісні показники</b>                                                            | <b>Методи оцінки</b>                                            | <b>Періодичність моніторингу</b> |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Матеріальне забезпечення</b>  | Відсоток забезпечених житлом, рівень доходів, доступ до медичних послуг                 | Якість житлових умов, задоволеність рівнем життя, почуття безпеки                  | Анкетування, економічний аналіз, спостереження                  | Щоквартально                     |
| <b>Психологічне благополуччя</b> | Рівень стресу за стандартизованими шкалами, частота звернень за психологічною допомогою | Емоційна стабільність, оптимізм щодо майбутнього, відчуття контролю над життям     | Психологічне тестування, клінічні інтерв'ю, проєктивні методики | Раз на півроку                   |
| <b>Соціальна інтеграція</b>      | Участь у громадському житті, рівень зайнятості, кількість соціальних контактів          | Відчуття належності до громади, прийняття місцевими жителями, соціальна активність | Соціометрія, фокус-групи, включене спостереження                | Щорічно                          |
| <b>Життєва перспектива</b>       | Наявність конкретних планів на майбутнє, готовність до інвестицій у розвиток            | Впевненість у майбутньому, мотивація до самореалізації, сенс життя                 | Біографічні інтерв'ю, наративний аналіз, проєктивні методики    | Щорічно                          |
| <b>Адаптаційний потенціал</b>    | Швидкість освоєння нових навичок, частота зміни місця проживання                        | Гнучкість у прийнятті рішень, стресостійкість, креативність у вирішенні проблем    | Лонгітюдні дослідження, кейс-стаді, експертні оцінки            | Раз на два роки                  |

Довгострокові наслідки та сталість програм підтримки є критично важливими для забезпечення стійких результатів роботи з УБД-ВПО. Дослідження показують, що 75% ВПО не планують переїзд з громади, де мешкають [24], що вимагає переходу від екстреної допомоги до довгострокових стратегій інтеграції. Важливим є розуміння того, що інвестиції в підтримку ВПО можуть принести довгострокові економічні та соціальні дивіденди для громад.

Успішно інтегровані ВПО стають платниками податків, створюють робочі місця, приносять нові ідеї та навички. Створення сталих систем підтримки вимагає інституційних змін, професійної підготовки кадрів та довгострокового фінансування. Теоретичні розробки О.А. Бааленко щодо теоретичних підходів до вивчення часової перспективи особистості особливо актуальні для розуміння довгострокових процесів адаптації [6].

Таким чином, соціально-психологічні чинники формування життєвої перспективи УБД-ВПО утворюють складну систему взаємопов'язаних елементів, що включає соціальну підтримку, економічні умови, міжгрупові відносини та державну політику. Ефективність впливу цих чинників залежить від їх комплексного використання та врахування індивідуальних потреб кожної людини. Український досвід роботи з ВПО демонструє як успішні практики інтеграції, так і типові проблеми, що потребують системного вирішення. Розвиток соціально-психологічної підтримки має йти в напрямку створення інтегрованих систем допомоги, що поєднують професійну психологічну допомогу з соціальною підтримкою та сприяють формуванню позитивної життєвої перспективи.

#### 1.4 Умови невизначеності та особливості адаптації до них

Українське суспільство живе в епоху тотальної невизначеності, коли завтрашній день стає загадкою, а звичні життєві плани руйнуються за одну мить. Війна перетворила життя мільйонів людей на безперервний стрес-тест, де кожен новий день починається з питання: "Що буде далі?". Для учасників бойових дій невизначеність стає подвійним викликом – спочатку на фронті, де кожна хвилина може стати останньою, а потім під час повернення додому, коли мирне життя здається нереальним і незрозумілим. Внутрішньо переміщені особи опинилися в ситуації, коли втратили не лише дім, а й усю систему координат життя – роботу, друзів, звичне оточення, упевненість у завтрашньому дні.

Невизначеність як психологічний феномен має свою структуру та закономірності, які важливо розуміти для роботи з УБД-ВПО. Американський дослідник Роберт Нортон виокремив вісім категорій, що розкривають поняття невизначеності: множинність суджень, неточність, неповнота та фрагментованість, ймовірність, неструктурованість, дефіцит інформації, мінливість, несумісність та суперечливість, незрозумілість [36]. Кожна з цих категорій по-своєму проявляється в житті людей, які пережили травматичний досвід війни. Множинність суджень означає, що одну і ту саму ситуацію можна трактувати різними способами, що створює додаткову плутанину для людини, яка шукає чіткі відповіді [5].

Фундаментальний внесок у розуміння невизначеності зробив австрійський психіатр В. Франкл, який на власному досвіді концентраційних таборів довів, що людина може зберегти внутрішню свободу навіть у найжахливіших умовах. Його ідеї про те, що "у людини можна забрати все, крім одного: останньої свободи людини - обирати власне ставлення до будь-яких обставин", стали основою для розуміння того, як люди можуть жити в умовах тотальної невизначеності [78]. Розвиваючи цю думку, сучасні дослідники підкреслюють, що невизначеність може стати як руйнівним фактором, так і каталізатором для особистісного зростання.

Українська наука також внесла значний вклад у розуміння психологічних аспектів невизначеності. Комплексні дослідження О.А. Бааленка розкривають теоретичні підходи до вивчення часової перспективи особистості в умовах невизначеності [6]. Автор підкреслює, що невизначеність кардинально змінює структуру часової перспективи, скорочуючи горизонти планування та зміщуючи акценти з довгострокових цілей на короткострокові завдання виживання. Емпіричні дослідження О. Вельдбрехт та Н. Тавровецької демонструють, що оптимістичні уявлення про майбутнє можуть слугувати спонтанним способом самодопомоги та саморегуляції в умовах війни [13].

Толерантність до невизначеності стає ключовою характеристикою, яка визначає, наскільки успішно людина може адаптуватися до нових умов життя [56]. Цей психологічний конструкт означає здатність особистості комфортно почувати себе в ситуаціях, де немає чітких відповідей, де інформація суперечлива або неповна. Американський психолог С. Баднер визначив толерантність до невизначеності як властивість особистості, яка дозволяє їй витримувати кризові прояви, пов'язані з невизначеністю смислових підвалин власного буття [45]. Для УБД-ВПО розвиток такої толерантності стає питанням не просто комфорту, а виживання і відновлення.

Умови невизначеності мають різні типи та рівні впливу на психіку людини. Економічна невизначеність проявляється в нестабільності доходів, неможливості планувати витрати, страху втратити роботу [15]. Соціальна невизначеність означає руйнування звичних соціальних зв'язків, необхідність будувати нові стосунки, адаптуватися до інших правил і норм поведінки. Політична невизначеність включає непередбачуваність дій влади, зміну законів і правил, відсутність чіткої інформації про майбутнє країни [39]. Кожен тип невизначеності створює свої специфічні виклики для УБД-ВПО, які вже стикнулися з травматичним досвідом.

Психофізіологічні механізми реакції на невизначеність допомагають зрозуміти, чому цей стан є таким складним для людської психіки. Мозок людини еволюційно налаштований на пошук закономірностей і передбачуваності, що

забезпечує виживання [15]. Коли інформація неповна або суперечлива, активізуються системи стресу, що призводить до підвищення рівня кортизолу, адреналіну та інших гормонів стресу [77]. Це пояснює, чому тривале перебування в умовах невизначеності може призводити до фізичного та психічного виснаження [46].

Інтолерантність до невизначеності може мати серйозні наслідки для психічного здоров'я. Серебреннікова О. у своїх дослідженнях показала, що високий рівень інтолерантності до невизначеності корелює з розвитком тривожних розладів, депресії, посттравматичного стресового розладу [64]. Люди з низькою толерантністю до невизначеності схильні до ригідності мислення, їм важко змінювати плани, вони намагаються контролювати всі аспекти життя, що в умовах війни стає неможливим і призводить до ще більшого стресу.

Емоційні реакції на невизначеність характеризуються широким спектром переживань – від тривоги та страху до апатії та депресивних станів. Тривога є найпоширенішою емоційною реакцією на невизначеність і виконує адаптивну функцію, сигналізуючи про потенційну загрозу та мобілізуючи ресурси для її подолання. Проте тривалий стан тривоги може стати дезадаптивним та призвести до розвитку тривожних розладів [4]. Депресивні реакції можуть виникати як наслідок почуття безпорадності та неможливості контролювати ситуацію. Емоційне оніміння або притуплення емоцій може бути захисним механізмом, який дозволяє людині функціонувати в екстремально складних умовах [46].

Типи реакцій на невизначеність можна систематизувати залежно від індивідуальних особливостей людини та характеру ситуації (див. табл. 1.7).

**Таблиця 1.7**

**Типологія реакцій особистості на умови невизначеності**

| Тип реакції         | Когнітивні прояви                                          | Емоційні прояви                        | Поведінкові стратегії                   |
|---------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| Адаптивне прийняття | Гнучке мислення, пошук альтернатив, реалістичне оцінювання | Помірна тривога, збереження оптимізму, | Активний пошук інформації, планування з |

|                                  |                                                                  | емоційна стабільність                                   | урахуванням ризиків                                         |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>Тривожне очікування</b>       | Катастрофічне мислення, фіксація на негативних сценаріях         | Висока тривога, страх майбутнього, емоційна лабільність | Уникнення рішень, пошук гарантій, надмірне планування       |
| <b>Заперечення реальності</b>    | Ігнорування проблем, мінімізація загроз, нереалістичний оптимізм | Штучне спокій, пригнічення емоцій, емоційне оніміння    | Відмова від активних дій, покладання на випадок             |
| <b>Контролююча поведінка</b>     | Ригідність мислення, прагнення до абсолютної визначеності        | Роздратування, гнів при порушенні планів, фрустрація    | Надмірне планування, мікроменеджмент, нав'язування контролю |
| <b>Паралізуюча розгубленість</b> | Плутанина думок, неможливість прийняти рішення, хаотичність      | Паніка, безпорадність, апатія                           | Повне уникнення активності, залежність від інших            |
| <b>Творча адаптація</b>          | Креативне мислення, пошук можливостей, інноваційні підходи       | Азарт викликів, цікавість до нового, енергійність       | Експериментування, ризиковані рішення, навчання             |

Воєнна невизначеність має свої унікальні характеристики, які відрізняють її від інших типів невизначеності. На відміну від економічної або соціальної невизначеності, воєнна невизначеність пов'язана з безпосередньою загрозою життю, що активізує найглибші інстинкти виживання [57]. Інформаційна невизначеність в умовах війни ускладнюється пропагандою, дезінформацією, обмеженням доступу до достовірних джерел [13]. Люди змушені приймати життєво важливі рішення, не маючи повної картини того, що відбувається навколо них [55].

Часова перспектива в умовах невизначеності зазнає кардинальних змін. Якщо в стабільних умовах люди можуть планувати на роки вперед, то в умовах війни горизонт планування скорочується до днів або навіть годин. Д. Гончаренко у своєму дослідженні показав, що життєва перспектива в умовах воєнного стану характеризується фрагментарністю та ситуативністю [21]. Це створює додаткові виклики для формування стабільної ідентичності та життєвих цілей.

Соціальні аспекти невизначеності проявляються в руйнуванні традиційних соціальних ролей та відносин. УБД повертаються з війни зміненими, їм важко знайти своє місце в мирному житті. ВПО втрачають не лише географічну прив'язку до місця, а й соціальну належність до спільноти. Формування нових соціальних зв'язків в умовах невизначеності стає складним процесом, який потребує часу та зусиль. Українська дослідниця О. Петрунько підкреслює, що соціально-психологічні чинники ухвалення рішень в умовах невизначеності включають не лише індивідуальні особливості, а й соціальний контекст [39].

Інформаційна невизначеність набула особливої актуальності в епоху цифрових технологій та соціальних мереж. Люди отримують величезні обсяги суперечливої інформації, що ускладнює процес прийняття рішень. Феномен "інформаційного паралічу" проявляється в неможливості діяти через надлишок даних. Водночас недостача достовірної інформації створює простір для домислів, чуток та паніки [44].

Адаптивні стратегії подолання невизначеності різняться залежно від індивідуальних особливостей людини та характеру ситуації. Фахівці виділяють дві основні стратегії: активну та пасивну [54]. Активна стратегія включає пошук інформації, планування альтернативних сценаріїв, розвиток нових навичок. Пасивна стратегія передбачає прийняття невизначеності як даності, фокусування на тому, що можна контролювати, розвиток внутрішньої стабільності [22]. Обидві стратегії можуть бути ефективними в різних ситуаціях.

Культурні відмінності у сприйнятті невизначеності також впливають на те, як люди реагують на кризові ситуації. Українська культура традиційно характеризується високою толерантністю до невизначеності, що проявляється в здатності імпровізувати, знаходити нестандартні рішення, зберігати оптимізм навіть у складних умовах [22]. Ці культурні ресурси стають важливою підтримкою для УБД-ВПО у процесі адаптації до нових умов життя [44].

Групові процеси в умовах невизначеності мають свою специфіку. Невизначеність може як об'єднувати людей перед обличчям спільної загрози, так і роз'єднувати через конкуренцію за ресурси [15]. Дослідження показують, що

групи, які мають чіткі цілі та ефективне лідерство, краще справляються з невизначеністю [55]. Соціальна підтримка стає критично важливою для подолання індивідуальної тривоги та розгубленості.

Невизначеність та життєва перспектива тісно пов'язані між собою через механізми цілепокладання та планування майбутнього (див. рис. 1.3).



**Рис. 1.3. Вплив невизначеності на формування життєвої перспективи УБД-ВПО**

Невизначеність може мати не лише негативні, а й позитивні аспекти, які часто залишаються поза увагою. Вона створює простір для творчості, інновацій, особистісного зростання [33]. Люди, які навчилися жити з невизначеністю, часто стають більш гнучкими, креативними, стійкими до стресу. Вони розвивають

здатність швидко адаптуватися до змін, приймати рішення в умовах неповної інформації, знаходити можливості там, де інші бачать лише проблеми.

Таким чином, умови невизначеності являють собою складний багатовимірний феномен, який суттєво впливає на всі аспекти життя людини. Для УБД-ВПО невизначеність стає додатковим викликом на шляху відновлення та адаптації до мирного життя. Розуміння механізмів впливу невизначеності на психіку людини, розвиток толерантності до неясних ситуацій та формування ефективних стратегій подолання стають ключовими завданнями психологічної реабілітації. Успішна робота з невизначеністю може перетворити її з руйнівного фактора на ресурс для особистісного зростання та формування більш гнучкої життєвої перспективи. Важливо пам'ятати, що невизначеність – це не тимчасовий стан, який потрібно перечекати, а нова реальність, з якою потрібно навчитися жити та працювати конструктивно.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Проведений теоретико-методологічний аналіз засад вивчення життєвої перспективи учасників бойових дій та внутрішньо переміщених осіб дозволяє сформулювати наступні висновки.

Життєва перспектива в умовах невизначеності характеризується скороченням горизонтів планування, фрагментацією часової перспективи, підвищеною гнучкістю цілей та необхідністю розробки множинних сценаріїв майбутнього. Травматичний досвід виступає каталізатором переосмислення життєвих пріоритетів і може як руйнувати традиційні плани, так і відкривати можливості для особистісного зростання.

Категорія УБД-ВПО зазнала подвійного травматичного впливу – участі у військових діях та вимушеного залишення домівки. Їхній психологічний профіль включає поєднання гіперпильності з дезорієнтацією, емоційну амбівалентність, суперечливі потреби у незалежності та підтримці. Найпоширенішими порушеннями є ПТСР, тривожні та депресивні стани, що ускладнюють реінтеграцію в мирне життя.

Індивідуальні відмінності в реакціях на травму зумовлені балансом факторів ризику (тривалість травматичного досвіду, відсутність підтримки, фінансові труднощі, невизначеність майбутнього) та захисних чинників (особистісна стійкість, копінг-стратегії, соціальна підтримка, стабільна зайнятість).

Соціально-психологічні чинники утворюють багаторівневу систему впливу на формування життєвої перспективи УБД-ВПО. Виділено п'ять основних рівнів впливу: особистісний, міжособистісний, груповий, організаційний та соціетальний. Кожен рівень має свої специфічні механізми формування перспективи та часові горизонти дії. Встановлено критичну роль соціальної підтримки у формуванні позитивної життєвої перспективи. Ефективна підтримка має забезпечуючи комплексний підхід до вирішення проблем УБД-ВПО.

Водночас виявлено системні проблеми в наданні соціальної підтримки: хронічну недостатність ресурсів, брак координації між різними рівнями влади та відомствами, переважний фокус на екстреній гуманітарній допомозі замість розробки довгострокових програм соціальної інтеграції. Міжгрупові відносини між ВПО та місцевими жителями часто стають джерелом як підтримки, так і соціальної напруженості, що потребує спеціальної уваги.

Невизначеність як психологічний феномен має складну структуру: множинність суджень, неточність інформації, неструктурованість ситуацій, мінливість обставин. Різні типи невизначеності специфічно впливають на життєву перспективу: економічна характеризується короткостроковою орієнтацією, соціальна – помірною адаптивністю, політична – ситуативністю, воєнна – фокусом на моменті "тут і тепер".

Виділено шість типів реакцій особистості на невизначеність: адаптивне прийняття, тривожне очікування, заперечення реальності, контролююча поведінка, паралізуюча розгубленість, творча адаптація. Толерантність до невизначеності є ключовою характеристикою успішної адаптації УБД-ВПО.

Формування позитивної життєвої перспективи УБД-ВПО потребує міждисциплінарного підходу та комплексної підтримки на всіх рівнях – від індивідуальної психотерапії до системних соціально-економічних змін. Невизначеність може виступати як руйнівним фактором, так і каталізатором особистісного зростання залежно від наявності психологічних ресурсів подолання та ефективної соціальної підтримки.

## **РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ УБД-ВПО**

### **2.1. Соціально-психологічні особливості формування життєвої перспективи УБД-ВПО**

Перш ніж перейти до обґрунтування методико-процедурної частини та релевантних психодіагностичних методик для дослідження життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб, варто зазначити, що формування позитивної життєвої перспективи в умовах подвійної травматизації та системної невизначеності є одним із найскладніших завдань сучасної практичної психології. Особливо зараз, коли українське суспільство переживає безпрецедентні виклики повномасштабної війни, а тисячі людей змушені одночасно справлятися з наслідками участі у бойових діях та втратою домівки.

Життєва перспектива УБД-ВПО, за визначенням О. В. Павленко, є інтегративною характеристикою особистості, що включає систему цілей, планів та очікувань відносно майбутнього, яка формується під впливом травматичного досвіду та соціокультурних факторів [41]. У контексті нашого дослідження особливо важливо враховувати, що ця категорія населення зазнала подвійного травматичного впливу – участі у військових діях та вимушеного переміщення, що створює унікальні психологічні умови для формування уявлень про майбутнє [8].

Проблема формування життєвої перспективи у УБД-ВПО є соціально значущою та надзвичайно актуальною темою психологічних досліджень. Про це свідчать роботи як зарубіжних, так і вітчизняних авторів. Зокрема, українські дослідники Г. В. Абаніна та В. М. Корецький у своїх роботах вказують на специфічні особливості життєвої перспективи комбатантів [1]. У свою чергу,

дослідниця В. Біленька наголошує на важливості вивчення соціально-психологічної адаптації як чинника психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб [8].

Важливого значення набувають також дослідження українських вчених щодо проблеми психологічної реабілітації УБД та адаптації ВПО до нових умов життя. Як зазначають Л. І. Березовська та Й. М. Мателега, дослідження соціально-психологічних механізмів реадaptaції осіб, постраждалих від військових дій, потребує інтегративного підходу, що враховує як індивідуально-психологічні, так і соціальні фактори [7].

Сучасні УБД-ВПО перебувають в умовах хронічної невизначеності, що створює специфічний контекст для їхнього психологічного функціонування. Воєнна невизначеність впливає на всі аспекти життєдіяльності: від базових потреб виживання до екзистенційних питань сенсу життя [21]. Невизначеність економічного майбутнього поєднується з соціальною дезорієнтацією та політичною нестабільністю, що вимагає переосмислення традиційних підходів до формування життєвої перспективи з урахуванням реалій воєнного часу [39].

Часова перспектива УБД-ВПО має свої особливості. Українські дослідники О. А. Бааленко та О. Павленко зазначають, що в умовах воєнного стану та невизначеності часова перспектива характеризується скороченням горизонтів планування, фрагментацією часового континууму та переважанням орієнтації на теперішнє над майбутнім [6, 80]. Травматичний досвід може призводити до фіксації на минулому (через нав'язливі спогади) або до уникнення думок про майбутнє (через страх повторення травми) [21].

Аналіз наукової літератури та теоретичних положень, викладених у першому розділі, дозволяє виділити чотири ключові індикатори, на які необхідно звертати увагу при дослідженні формування життєвої перспективи у УБД-ВПО:

Часова орієнтація особистості виступає як базовий індикатор життєвої перспективи та включає здатність інтегрувати минулий досвід, теперішнє функціонування та майбутні очікування в єдину систему уявлень про власне життя [6]. Дослідження показують, що УБД-ВПО часто демонструють дисбаланс

часових орієнтацій: надмірну фіксацію на негативному минулому через травматичні спогади, фаталістичне ставлення до теперішнього через відчуття безпорадності, або ослаблену орієнтацію на майбутнє через неможливість планування в умовах невизначеності [41].

Особливо важливим є розуміння того, як саме травматичний досвід трансформує часову перспективу людини. УБД можуть зберігати гіпертрофовану орієнтацію на теперішнє, сформовану в бойових умовах, де майбутнє було непередбачуваним [1]. ВПО часто втрачають позитивний зв'язок з минулим через втрату дому та звичного життя [59]. Поєднання цих факторів у УБД-ВПО створює особливо складну картину часової дезорієнтації, що потребує спеціальної діагностики.

Посттравматичні реакції як другий індикатор тісно пов'язані з можливістю формування життєвої перспективи. Наявність та інтенсивність симптомів посттравматичного стресового розладу безпосередньо впливають на здатність особистості планувати майбутнє та реалізовувати життєві цілі [49]. Дослідження показують, що симптоми інтрузії (нав'язливі спогади), уникнення та гіперзбудження значно обмежують психологічні ресурси, необхідні для конструктивного цілепокладання [64].

У випадку УБД-ВПО посттравматичні реакції мають кумулятивний характер, оскільки травматичний досвід бойових дій накладається на стрес вимушеного переміщення [8]. Як зазначають дослідники, така подвійна травматизація може призводити до більш вираженої та тривалої симптоматики ПТСР, що створює додаткові перешкоди для відновлення життєвої перспективи [47]. Українська дослідниця О. П. Венгер підкреслює, що некорегований ПТСР блокує здатність до довгострокового планування та формування позитивних очікувань від майбутнього [14].

Структура життєвої перспективи як третій індикатор представляє собою складну систему взаємопов'язаних компонентів, що визначають здатність особистості до цілепокладання, планування та реалізації життєвих планів [41]. Ця структура включає ясність життєвих цілей, готовність до планування,

мотиваційну активність, емоційне ставлення до майбутнього, відчуття контролю над життям, адаптивність до змін та часову перспективу [34].

Для УБД-ВПО характерним є порушення цілісності цієї структури. Травматичний досвід може призводити до втрати ясності цілей, оскільки попередні життєві орієнтири втрачають актуальність [21]. Невизначеність майбутнього ускладнює планування, а виснаження психологічних ресурсів знижує мотиваційну активність [13]. Особливо важливим є те, що емоційне ставлення до майбутнього часто набуває песимістичного забарвлення, а відчуття контролю над власним життям значно знижується через досвід безпорадності перед зовнішніми обставинами [67].

Водночас, як показують дослідження, УБД-ВПО можуть демонструвати парадоксально високу адаптивність, розвинену в екстремальних умовах [17]. Ця адаптивність може стати ресурсом для відновлення життєвої перспективи, якщо буде правильно спрямована через психологічні інтервенції. Дослідження М. П. Кухти підкреслюють важливість розуміння життєвої перспективи в структурі соціального потенціалу особистості, що особливо актуально для розробки реабілітаційних програм [34].

Толерантність до невизначеності як четвертий індикатор є критично важливою характеристикою, що визначає здатність УБД-ВПО функціонувати та будувати плани в умовах, коли майбутнє залишається непередбачуваним [13]. Ця здатність включає когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти подолання невизначеності та формується як на основі попереднього досвіду, так і через цілеспрямований розвиток [17].

Усі чотири виділені індикатори тісно взаємопов'язані та взаємопідсилюють один одного, створюючи інтегровану систему життєвої перспективи. Часова орієнтація формує рамки для цілепокладання та планування. Рівень посттравматичних реакцій визначає доступність психологічних ресурсів для формування перспективи. Структура життєвої перспективи інтегрує всі компоненти в цілісну систему. Толерантність до невизначеності забезпечує можливість функціонування цієї системи в нестабільних умовах [56].

Виходячи з вищезазначеного, для проведення нашого емпіричного дослідження було обрано комплекс методик, які дозволяють всебічно вивчити особливості формування життєвої перспективи у УБД-ВПО через оцінку чотирьох ключових індикаторів. Розуміння цих індикаторів та механізмів їхньої взаємодії є необхідною передумовою для ефективної психологічної діагностики та розробки цілеспрямованої програми психологічного супроводу формування життєвої перспективи.

Таким чином, формування життєвої перспективи у УБД-ВПО зумовлюється складною взаємодією часової орієнтації, посттравматичних реакцій, структурних компонентів життєвої перспективи та толерантності до невизначеності. Комплексна діагностика цих індикаторів створює основу для розробки ефективної програми психологічного супроводу, що враховує специфічні особливості подвійної травматизації та спрямована на формування психологічних ресурсів для успішного відновлення здатності планувати та будувати власне майбутнє. У наступному підрозділі буде детально розглянуто організацію емпіричного дослідження, опис використаних методик та процедуру проведення діагностики життєвої перспективи у УБД-ВПО.

## **2.2. Дослідження соціально-психологічних особливостей формування життєвої перспективи УБД-ВПО**

Емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб проводилося з урахуванням специфіки травматичного досвіду цієї категорії населення та особливостей функціонування в умовах хронічної невизначеності. Життєва перспектива є складною інтегративною характеристикою особистості, що визначає як психологічне благополуччя, так і адаптаційні можливості УБД-ВПО. В умовах повномасштабної війни та масштабного внутрішнього переміщення населення особливої актуальності набуває питання формування такого психологічного потенціалу особистості,

який би сприяв конструктивному подоланню травматичного досвіду та підтримував здатність до планування і реалізації життєвих цілей.

Методологічну основу дослідження склали наукові підходи провідних українських та зарубіжних дослідників у галузі психології травми, життєвого шляху особистості та психології невизначеності. Теоретичні розробки О. А. Бааленка щодо часової перспективи життєвої невизначеності особистості стали основою для розуміння темпоральних аспектів життєвої перспективи УБД-ВПО [6]. Праці О. В. Павленко з питань життєвої перспективи особистості як інтегративної характеристики забезпечили концептуальну основу для розуміння структури цього феномену [41]. Роботи Г. В. Абаніної та В. М. Корецького щодо психологічних особливостей життєвої перспективи комбатантів допомогли зрозуміти специфіку УБД [1]. Дослідження В. Біленької з питань соціально-психологічної адаптації внутрішньо переміщених осіб стали орієнтиром для розуміння проблем ВПО [8]. Роботи О. П. Венгера щодо посттравматичного стресового розладу забезпечили теоретичну базу для діагностики травматичних реакцій [14].

Мета емпіричного дослідження полягала у всебічній діагностиці психологічного стану та рівня розвитку ключових компонентів життєвої перспективи у УБД-ВПО для обґрунтування доцільності та ефективності застосування програми психологічного супроводу. Це дослідження мало стати основою для розробки адаптованої програми формування життєвої перспективи, яка враховуватиме специфічні потреби УБД-ВПО та особливості їхнього функціонування в умовах невизначеності.

Емпіричне дослідження передбачало вирішення кількох взаємопов'язаних завдань:

- 1) комплексна діагностика часової перспективи, посттравматичних реакцій, структури життєвої перспективи у УБД-ВПО з використанням стандартизованих психодіагностичних методик;
- 2) виявлення проблемних зон у формуванні життєвої перспективи за ступенем вираженості психологічних показників;

- 3) дослідження взаємозв'язків між різними компонентами життєвої перспективи для розуміння структури цього феномену у УБД-ВПО;
- 4) обґрунтування необхідності впровадження програми психологічного супроводу для оптимізації формування життєвої перспективи.

Дослідження проводилося на базі Тверезої спільноти "Крепость" у м. Біла Церква Київської області у жовтні 2025 року. Вибір цієї установи як бази дослідження був зумовлений специфікою роботи з УБД-ВПО, які проходять реабілітацію та адаптацію до мирного життя. Спільнота надала можливість проведення дослідження серед осіб, які мають досвід участі у бойових діях та одночасно є внутрішньо переміщеними особами, що дозволило охопити саме ту категорію населення, яка потребує комплексної психологічної підтримки.

Вибірку дослідження склали 30 учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб чоловічої статі віком від 25 до 52 років. Повний список респондентів у Додатку Г.

Критерії включення до дослідження передбачали наявність статусу учасника бойових дій, наявність статусу внутрішньо переміщеної особи, вік від 25 до 55 років, перебування у Тверезій спільноті "Крепость" на момент дослідження, відсутність гострих психотичних розладів, психологічну готовність до участі в дослідженні та надання інформованої згоди на участь. Важливою умовою була здатність учасника самостійно заповнювати онлайн-опитувальники та розуміти інструкції до методик. Критеріями виключення стали відсутність одночасно обох статусів (УБД та ВПО), відмова від участі на будь-якому етапі дослідження, наявність тяжких психічних розладів, що унеможливлюють адекватне заповнення опитувальників, а також перебування в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння на момент заповнення опитувальників.

Для вирішення поставлених завдань було використано комплекс взаємодоповнюючих методів дослідження:

- 1) теоретичні методи: аналіз, синтез, систематизація та узагальнення сучасних наукових підходів до проблеми життєвої перспективи особистості в умовах травматичного досвіду та невизначеності;
- 2) емпіричні методи: констатувальний та формувальний експерименти з використанням стандартизованих психодіагностичних методик для оцінки компонентів життєвої перспективи; спостереження за поведінкою учасників під час групових занять у спільноті; бесіди з учасниками дослідження та психологами спільноти;
- 3) методи математичної та статистичної обробки даних: описова статистика для визначення середніх значень, стандартних відхилень та частотних розподілів; t-критерій Стюдента для залежних вибірок для оцінки ефективності впровадження програми психологічного супроводу; кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між компонентами життєвої перспективи.

Для комплексного дослідження життєвої перспективи у УБД-ВПО було обрано три взаємодоповнюючі методики, кожна з яких має свої специфічні переваги для дослідження ключових індикаторів життєвої перспективи та психологічного стану цієї категорії населення (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1

## Психодіагностичний інструментарій дослідження

| Назва методики                                      | Що діагностує                           | Кількість питань | Шкала оцінювання       |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|------------------------|
| Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо (ZTPI) | Часові орієнтації особистості (5 шкал)  | 56               | 5-бальна шкала Лікерта |
| Шкала впливу подій (IES-R)                          | Посттравматичні реакції (3 субшкали)    | 22               | 5-бальна (0-4)         |
| Шкала життєвих перспектив особистості               | Структура життєвої перспективи (7 шкал) | 42               | 5-бальна шкала Лікерта |

Усі методики було адаптовано для онлайн-формату проведення через платформу Google Forms, що забезпечило зручність заповнення, конфіденційність відповідей та автоматизацію первинної обробки результатів.

### **1. Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо (ZTPІ)**

Цей діагностичний інструмент було розроблено американськими психологами Philip Zimbardo та John Boyd для вивчення системи відносин особистості до часового континууму. Теоретичною основою методики є уявлення про часову перспективу як несвідомий процес, за допомогою якого потоки особистого та соціального досвіду відносяться до часових категорій, що допомагають впорядковувати та надавати значення подіям. Українська адаптація методики здійснена О. М. Сенік у 2012 році, що забезпечує її валідність для української вибірки [6].

Особливістю цієї методики є її п'ятифакторна структура, що дозволяє не лише виявити загальну часову орієнтацію, а й визначити конкретні аспекти ставлення до минулого, теперішнього та майбутнього. Методика успішно використовується при дослідженні часової перспективи в умовах невизначеності та після травматичного досвіду. Доцільність застосування цієї методики обґрунтовується тим, що часова орієнтація є базовим індикатором життєвої перспективи, визначеним у попередньому підрозділі.

Мета діагностики полягає у визначенні домінуючих часових орієнтацій особистості для оцінки балансу між минулим, теперішнім та майбутнім у структурі життєвої перспективи УБД-ВПО. Методика застосовується в психологічному консультуванні, реабілітаційних програмах, наукових дослідженнях психології часу.

Методика дозволяє оцінити п'ять факторів часових орієнтацій:

- негативне минуле (9 питань) – минуле сприймається як негативне та травматичне;
- позитивне минуле (8 питань) – минулий досвід бачиться приємним і ностальгічним;

- гедоністичне теперішнє (13 питань) – орієнтація на задоволення моментом без думок про наслідки;
- фаталістичне теперішнє (13 питань) – переконання у неможливості впливати на події життя;
- орієнтація на майбутнє (12 питань) – наявність цілей, планів і спрямованість на їх реалізацію.

Структура опитувальника включає 56 тверджень, що описують різні аспекти ставлення до часу. Респонденти оцінюють свою згоду з кожним твердженням за 5-бальною шкалою від 1 (зовсім не характерно) до 5 (дуже характерно) (див. Додаток А).

Інструкція до тесту: "Прочитайте кожне твердження і визначте, наскільки воно відповідає Вашому способу мислення. Дайте свою відповідь, поставивши позначку у відповідній колонці. Над питаннями довго не замислюйтесь".

Процедура обробки включає підрахунок суми балів за кожною шкалою з урахуванням обернених пунктів. Після цього обчислюється середнє значення для кожного фактора шляхом ділення суми на кількість пунктів у шкалі.

Інтерпретація результатів здійснюється через порівняння отриманих показників з нормативними значеннями:

- високі показники за шкалою "Негативне минуле" свідчать про травматичне сприйняття минулого, що може перешкоджати формуванню життєвої перспективи;
- високі показники "Фаталістичного теперішнього" вказують на відчуття безпорадності та неможливості впливати на власне життя;
- низькі показники "Орієнтації на майбутнє" свідчать про труднощі у плануванні та формуванні життєвих цілей.

## **2. Шкала впливу подій (IES-R)**

Даний інструмент було розроблено D. S. Weiss та C. R. Marmar як переглянута версія класичної шкали впливу травматичних подій для діагностики посттравматичного стресового розладу. Теоретичною основою методики є

розуміння ПТСР як специфічної реакції на травматичну подію, що включає три групи симптомів: інтрузію, уникнення та гіперзбудження. Українська адаптація здійснена Українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії, що забезпечує її застосовність для роботи з українською вибіркою.

Особливістю цієї методики є її фокус на суб'єктивному дистресі, викликаному конкретною травматичною подією, що робить її особливо релевантною для роботи з УБД-ВПО. Методика має високу чутливість до клінічно значущих змін, що важливо для оцінки ефективності психологічних інтервенцій. Доцільність застосування цієї методики обґрунтовується тим, що посттравматичні реакції є ключовим індикатором, що впливає на здатність формувати життєву перспективу [49].

Мета діагностики полягає у виявленні наявності та інтенсивності симптомів ПТСР для оцінки впливу травматичного досвіду на психологічний стан УБД-ВПО. Методика широко застосовується в клінічній практиці, реабілітаційних центрах для ветеранів, психологічних службах.

Методика дозволяє оцінити три субшкали посттравматичних реакцій:

- інтрузія (8 питань) – незвані спогади про травматичну подію, що включають думки, образи, сни та емоційні реакції;
- уникнення (8 питань) – намагання уникати нагадувань про подію, включаючи думки, почуття та ситуації;
- гіперзбудження (6 питань) – підвищена пильність і реактивність, що включає безсоння, роздратування, труднощі концентрації.

Структура опитувальника включає 22 твердження, що описують різні аспекти реакції на травматичну подію. Респонденти оцінюють кожне твердження за 5-бальною шкалою від 0 (анітрохи) до 4 (дуже сильно), вказуючи наскільки їх виснажувала кожна трудність протягом останніх 7 днів (див. Додаток Б).

Інструкція до тесту: "Нижче подається список труднощів, з якими люди іноді зіштовхуються після стресових життєвих подій. Будь ласка, прочитайте кожен пункт, а потім вкажіть наскільки Вас виснажувала кожна трудність протягом останніх 7 днів".

Обробка результатів включає підрахунок суми балів за кожною субшкалою та обчислення середнього значення шляхом ділення на кількість пунктів. Також підраховується загальний бал IES-R як сума всіх 22 пунктів.

Інтерпретація результатів:

- 0-23 бали – нормальна реакція або субклінічний рівень;
- 24-32 бали – часткові ознаки ПТСР;
- 33-36 балів – ймовірний діагноз ПТСР (потребує подальшої оцінки);
- 37 і вище балів – вірогідна наявність ПТСР.

Високі показники за окремими субшкалами вказують на домінування відповідних симптомів у клінічній картині [64].

### **3. Шкала життєвих перспектив особистості**

Цей інструмент було розроблено українськими психологами О. В. Швалб та Ю. М. Швалб і модифіковано для роботи з військовослужбовцями. Теоретичною основою методики є концепції часової перспективи К. Левіна та Ф. Зімбардо, екопсихологічний підхід до життєвого благополуччя особистості. Методика базується на розумінні життєвої перспективи як багатокомпонентного утворення, що включає когнітивні, емоційні та мотиваційні аспекти планування майбутнього.

Особливістю цієї методики є її комплексний підхід до оцінки життєвої перспективи через сім взаємопов'язаних компонентів, що дозволяє отримати детальну картину структури життєвої перспективи. Методика адаптована саме для роботи з особами, які мають травматичний досвід, що робить її особливо релевантною для УБД-ВПО. Доцільність застосування обґрунтовується тим, що ця методика безпосередньо діагностує структуру життєвої перспективи – ключовий індикатор нашого дослідження.

Мета діагностики полягає у визначенні рівня розвитку окремих компонентів життєвої перспективи та обчислення загального індексу для оцінки інтегрованості структури життєвої перспективи УБД-ВПО. Методика

застосовується в психологічному консультуванні, реабілітаційних програмах, наукових дослідженнях.

Методика дозволяє оцінити сім компонентів життєвої перспективи:

- ясність життєвих цілей (10 питань) – ступінь сформованості та конкретності життєвих цілей;
- готовність до планування (10 питань) – схильність до стратегічного планування майбутнього;
- мотиваційна активність (10 питань) – готовність докладати зусилля для досягнення цілей;
- емоційне ставлення до майбутнього (10 питань) – оптимізм/песимізм щодо майбутнього;
- контроль над життям (8 питань) – відчуття власної агентності у формуванні майбутнього;
- адаптивність до змін (8 питань) – гнучкість у корекції планів;
- часова перспектива (10 питань) – здатність до довгострокового планування.

Структура опитувальника включає 42 твердження, що описують різні аспекти життєвої перспективи. Респонденти оцінюють кожне твердження за 5-бальною шкалою від 1 (зовсім не згоден/згодна) до 5 (повністю згоден/згодна) (див. Додаток В).

Інструкція до тесту: "Перед Вами ряд тверджень, що стосуються Ваших думок про майбутнє та життєві плани. Прочитайте кожне твердження і оцініть, наскільки воно відповідає Вашим переконанням та переживанням на даний момент".

Процедура обробки включає реверсування балів для обернених питань, підрахунок суми балів за кожною шкалою та обчислення середнього значення. Загальний індекс життєвої перспективи розраховується як середнє значення всіх семи шкал.

Інтерпретація результатів здійснюється через порівняння з нормативними значеннями:

- 1,0-2,3 – низький рівень;
- 2,4-3,0 – нижче середнього;
- 3,1-3,7 – середній рівень;
- 3,8-4,3 – вище середнього;
- 4,4-5,0 – високий рівень.

Низькі показники за окремими шкалами вказують на проблемні зони у формуванні життєвої перспективи.

Процедура проведення дослідження була адаптована до умов воєнного стану та специфіки роботи з УБД-ВПО. Усі діагностичні методики було проведено в онлайн-форматі через платформу Google Forms, що забезпечило безпеку учасників, конфіденційність відповідей, можливість участі для осіб з різним рівнем мобільності та психологічний комфорт заповнення в індивідуальному темпі. Кожен респондент отримував індивідуальне посилання на опитування з детальною інструкцією та контактами дослідника для можливості отримання консультації.

При проведенні дослідження було забезпечено дотримання всіх етичних принципів психологічних досліджень. Участь у дослідженні була повністю добровільною, кожен учасник мав право відмовитися від участі на будь-якому етапі без пояснення причин та без будь-яких наслідків для подальшої участі у програмах спільноти. Всі респонденти були детально проінформовані про мету дослідження, процедуру проведення, тривалість заповнення опитувальників та планований спосіб використання результатів. Конфіденційність особистих даних забезпечувалась через анонімізацію результатів та використання кодованих ідентифікаторів замість особистих даних учасників. Результати дослідження використовувались виключно в узагальненому вигляді для наукових цілей.

Організаційні особливості проведення онлайн-дослідження з УБД-ВПО потребували врахування специфічних факторів, що могли вплинути на якість отриманих даних. Зокрема, було забезпечено можливість заповнення

опитувальників у декілька підходів, що дозволяло учасникам робити перерви при виникненні емоційного навантаження від відповідей на чутливі питання. Координатори спільноти були проінформовані про можливі емоційні реакції учасників під час заповнення опитувальників, особливо методики IES-R, та готові надати необхідну психологічну підтримку.

Важливим аспектом було створення атмосфери довіри та безпеки для учасників дослідження. Перед початком діагностики з кожним учасником проводилась коротка бесіда, в якій роз'яснювалась мета дослідження, гарантувалась конфіденційність та підкреслювалось, що результати будуть використані для розробки програми, яка допоможе саме їм. Така попередня робота сприяла щирості відповідей та зменшенню тенденції до соціально бажаних відповідей.

Технічне забезпечення онлайн-дослідження включало створення трьох окремих форм Google Forms для кожної методики з можливістю збереження проміжних результатів. Форми були адаптовані для зручного заповнення як з комп'ютера, так і з мобільного телефону, що розширювало можливості участі. Автоматична перевірка обов'язковості заповнення всіх пунктів дозволила мінімізувати кількість пропущених відповідей та забезпечити повноту даних для статистичного аналізу.

Таким чином, організація та методологія емпіричного дослідження забезпечили комплексний та науково обґрунтований підхід до вивчення соціально-психологічних особливостей формування життєвої перспективи у УБД-ВПО. Обраний методичний інструментарій дозволяє отримати надійні дані про часову перспективу, посттравматичні реакції та структуру життєвої перспективи з урахуванням специфіки подвійної травматизації та умов хронічної невизначеності. Онлайн-формат проведення дослідження забезпечив доступність участі, психологічний комфорт респондентів та ефективність збору. Результати цього дослідження стануть основою для розробки науково обґрунтованої програми психологічного тренінгу для оптимізації формування позитивної життєвої перспективи цієї категорії населення.

### **2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів константу вального експерименту**

Відповідно до описаної у попередньому підрозділі методології, дослідницьку вибірку склали 30 учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб чоловічої статі, які є учасниками реабілітаційної програми Тверезої спільноти "Крепость" у м. Біла Церква. Опитування проводилось повністю в онлайн-форматі з використанням платформи Google Forms, що забезпечило можливість участі для респондентів, які знаходились у різних локаціях, психологічну безпеку при відповідях на чутливі питання про травматичний досвід та конфіденційність даних в умовах воєнного стану.

З метою забезпечення конфіденційності та захисту персональних даних учасників дослідження всі респонденти були закодовані номерами від 1 до 30. Перелік учасників з їхніми демографічними характеристиками (вік, період участі у бойових діях, тривалість перебування на лінії зіткнення, час з моменту останнього перебування в зоні бойових дій, регіон переміщення, тривалість статусу ВПО, освітній рівень, сімейний стан, наявність дітей) представлено в додатку (див. Додаток Г). Такий підхід дозволив дотриматися етичних принципів дослідження та забезпечити анонімність відповідей, що особливо важливо при дослідженні травматичного досвіду УБД-ВПО, які можуть побоюватися стигматизації або негативних наслідків відвертих відповідей про свій психологічний стан.

На першому етапі дослідження було проведено Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо (ZTPІ). Повна версія опитування представлено в додатку (див. Додаток А).

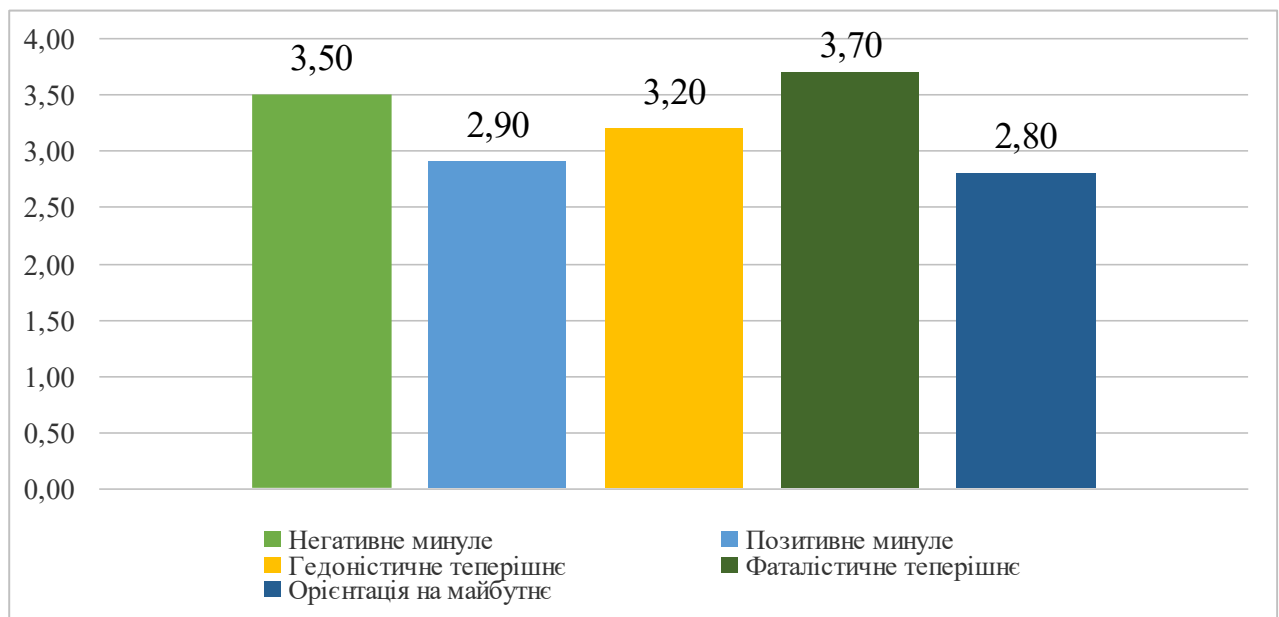
Для систематизації отриманих результатів та виявлення основних тенденцій у структурі часової перспективи УБД-ВПО було проведено групування респондентів за домінуючими часовими орієнтаціями та обчислено середні значення за кожною шкалою. Результати представлено в таблиці 2.2.

**Таблиця 2.2**

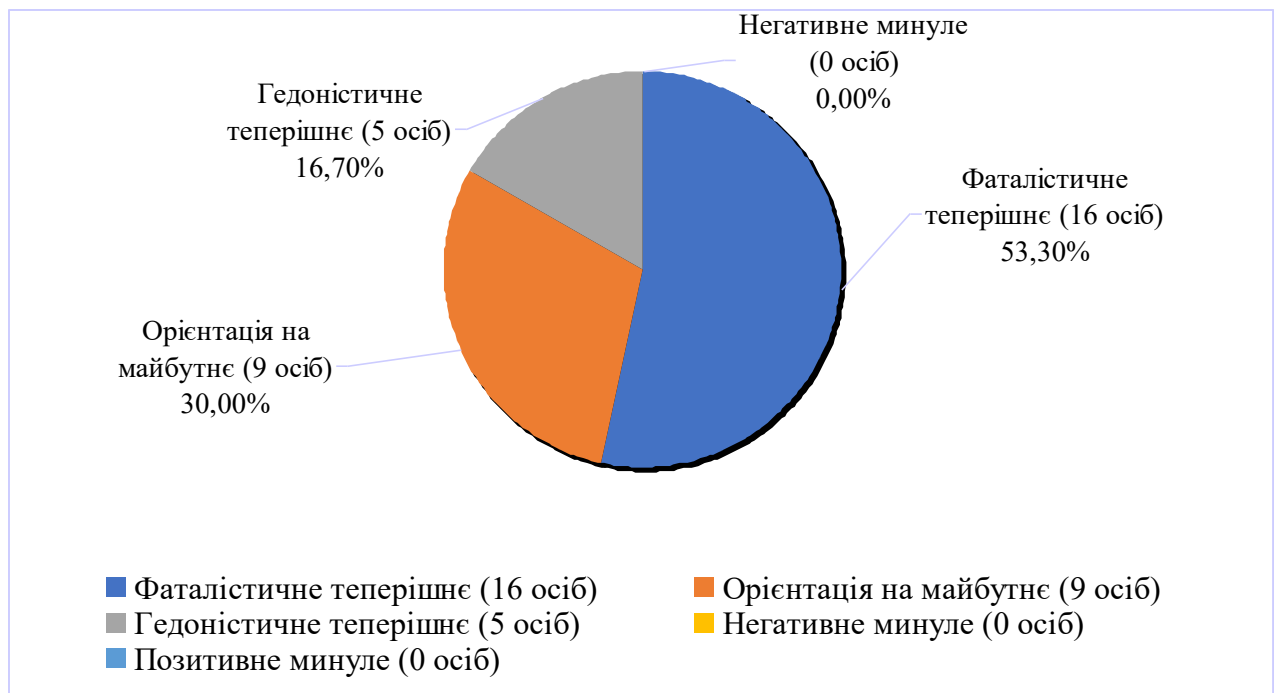
**Таблиця результатів дослідження за методикою Ф. Зімбардо (ZTPІ)**

| Часова орієнтація      | Кількість респондентів (домінуюча) | Відсоток | Середній бал по вибірці |
|------------------------|------------------------------------|----------|-------------------------|
| Негативне минуле       | 0                                  | 0%       | 3,5                     |
| Позитивне минуле       | 0                                  | 0%       | 2,9                     |
| Гедоністичне теперішнє | 5                                  | 16,7%    | 3,2                     |
| Фаталістичне теперішнє | 16                                 | 53,3%    | 3,7                     |
| Орієнтація на майбутнє | 9                                  | 30,0%    | 2,8                     |

Для наочного відображення результатів дослідження за методикою Ф. Зімбардо створено порівняльну діаграму середніх балів за п'ятьма шкалами та сегментограму розподілу домінуючих часових орієнтацій (див. рис. 2.1 - 2.2).



**Рис. 2.1. Стовпчаста діаграма розподілу середніх балів за п'ятьма шкалами часової перспективи (методика Ф. Зімбардо)**



**Рис. 2.2. Сегментограма розподілу домінуючих часових орієнтацій (методика Ф. Зімбардо)**

Аналізуючи результати дослідження за методикою Ф. Зімбардо, можна відзначити наступне. За показником домінуючої часової орієнтації найбільша кількість досліджуваних (53,3%, 16 осіб) демонструє фаталістичне ставлення до теперішнього, що підтверджує теоретичні припущення про вплив подвійної травматизації на сприйняття часу. Такий високий відсоток фаталістичної орієнтації є тривожним сигналом, оскільки блокує здатність до цілепокладання та активного планування життя. Орієнтацію на майбутнє демонструють лише 9 респондентів (30,0%), гедоністичне теперішнє – 5 осіб (16,7%).

Особливо тривожним є той факт, що жоден респондент не має домінуючої орієнтації на позитивне минуле, що свідчить про глибоке порушення зв'язку з позитивним досвідом внаслідок травматичних подій. Середній бал за шкалою "Позитивне минуле" (2,9 бала) є найнижчим, що вказує на втрату позитивних асоціацій з минулим життям. Водночас "Негативне минуле" (3,5 бала) та "Фаталістичне теперішнє" (3,7 бала) значно перевищують нормативні значення, особливо у респондентів № 3, 7, 10, 13, 19, 21, 27 з показниками 4,5-4,8 бала, які потребують першочергової психологічної підтримки. Середній показник

"Орієнтація на майбутнє" (2,8 бала) є нижчим за норму (3,5-4,0 бала), що свідчить про труднощі у плануванні життєвих цілей.

Структура часової перспективи УБД-ВПО характеризується дисбалансом та фрагментацією: замість гармонійного поєднання усіх п'яти орієнтацій спостерігається домінування однієї дезадаптивної при пригніченні інших, що перешкоджає формуванню цілісної життєвої перспективи.

Важливо відзначити, що структура часової перспективи УБД-ВПО характеризується дисбалансом та фрагментацією: замість гармонійного поєднання усіх п'яти орієнтацій спостерігається домінування однієї (найчастіше дезадаптивної) при пригніченні інших. Такий дисбаланс перешкоджає формуванню цілісної життєвої перспективи та вимагає спеціальних психологічних інтервенцій для відновлення гармонійної часової перспективи.

Другим етапом дослідження стало застосування Шкали впливу подій (IES-R) для оцінки посттравматичних реакцій. Повна версія методики представлено в додатку (див. Додаток Б).

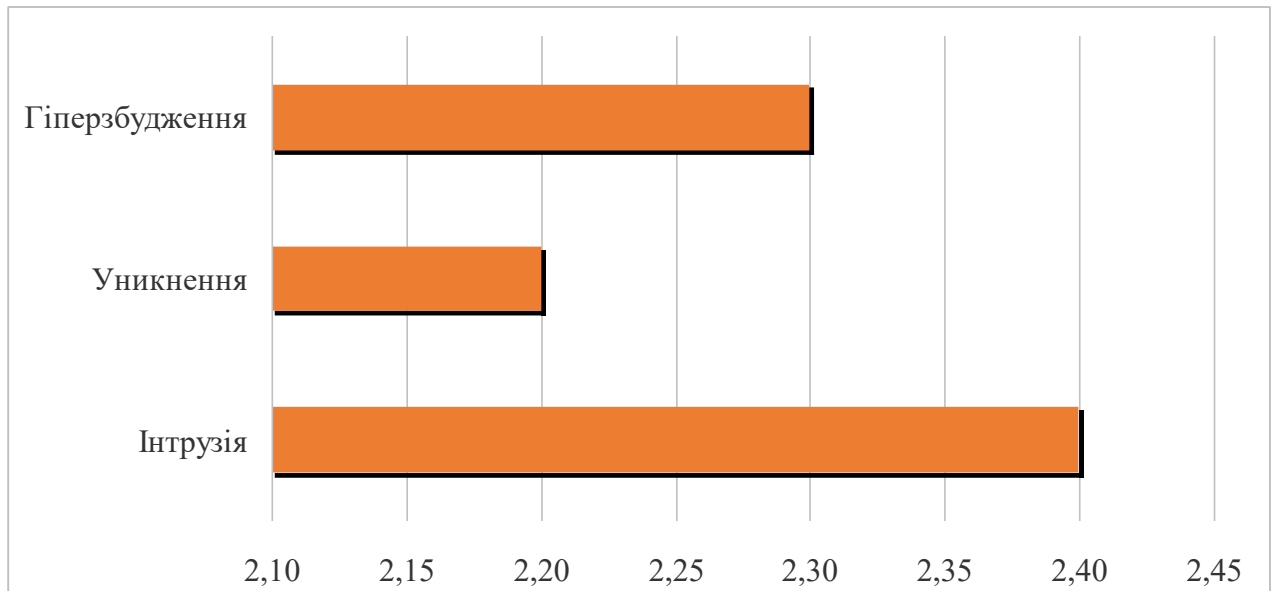
Для зручності аналізу та виявлення загальних тенденцій було проведено групування респондентів за чотирма рівнями вираженості посттравматичних реакцій відповідно до нормативних критеріїв методики. Результати розподілу представлено в таблиці 2.3.

**Таблиця 2.3**

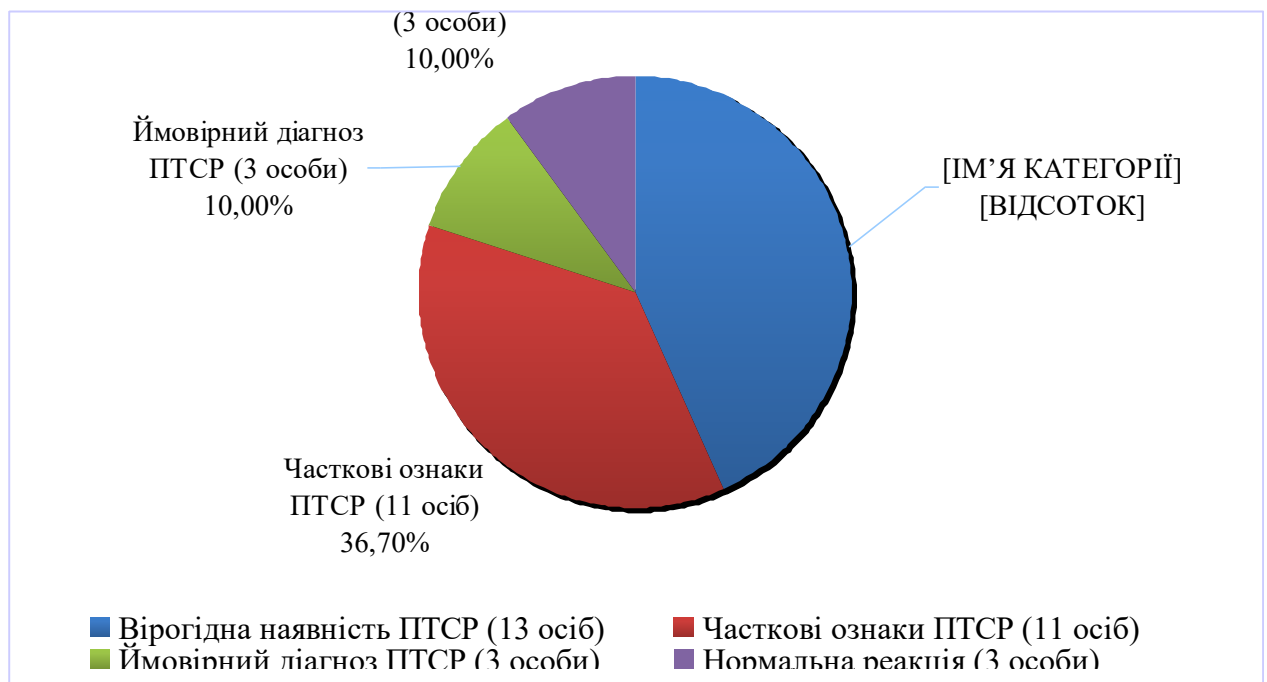
**Таблиця результатів дослідження за методикою IES-R**

| <b>Рівень ПТСР</b>       | <b>Діапазон балів</b> | <b>Кількість респондентів</b> | <b>Відсоток</b> | <b>Середній бал</b> |
|--------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------|
| Нормальна реакція        | 0-23                  | 3                             | 10,0%           | 23,3                |
| Часткові ознаки ПТСР     | 24-32                 | 11                            | 36,7%           | 48,5                |
| Ймовірний діагноз ПТСР   | 33-36                 | 3                             | 10,0%           | 34,0                |
| Вірогідна наявність ПТСР | 37 і більше           | 13                            | 43,3%           | 70,2                |

Для наочного відображення результатів дослідження за методикою IES-R створено лінійну діаграму середніх значень за трьома субшкалами та сегментограму розподілу рівнів ПТСР (див. рис. 2.3 - 2.4).



**Рис. 2.3. Гістограма середніх значень за трьома субшкалами посттравматичних реакцій (методика IES-R)**



**Рис. 2.4. Сегментограма розподілу рівнів посттравматичного стресового розладу (методика IES-R)**

Аналізуючи результати дослідження за методикою IES-R, можна зробити наступні висновки. За показником рівня посттравматичних реакцій найбільша

кількість досліджуваних (43,3%, 13 осіб) демонструє вірогідну наявність ПТСР з загальним балом 37 і вище, що підтверджує гіпотезу про серйозний вплив подвійної травматизації на психічне здоров'я УБД-ВПО. Ці респонденти (№ 3, 7, 10, 13, 16, 19, 21, 27, 30) потребують невідкладної спеціалізованої психологічної допомоги та можливого медикаментозного лікування.

Часткові ознаки ПТСР виявлено у 11 респондентів (36,7%) з балами 24-32, що свідчить про наявність субклінічної симптоматики, яка хоча й не досягає рівня повноцінного розладу, проте суттєво впливає на якість життя та адаптаційні можливості. Ймовірний діагноз ПТСР (33-36 балів) встановлено у 3 осіб (10,0%), які перебувають на межі між частковими ознаками та вірогідною наявністю розладу. Разом три категорії з ознаками ПТСР охоплюють 90,0% вибірки (27 осіб), що є критично високим показником та вказує на масштаб психологічних наслідків воєнного досвіду та вимушеного переміщення.

Лише 3 респонденти (10,0%) демонструють нормальну реакцію на травматичний досвід (№ 6, 14, 18) з балами нижче 24. Ці особи характеризуються найвищими показниками орієнтації на майбутнє за методикою Зімбардо (3,9-4,0 бала) та найнижчими показниками фаталізму (2,4-2,5 бала), що вказує на взаємозв'язок між рівнем травматизації та структурою часової перспективи. Середній бал по вибірці склав 49,8, що відповідає рівню часткових ознак ПТСР та значно перевищує показники загальної популяції.

Аналіз субшкал показує відносно рівномірний розподіл симптоматики: інтрузія (середній бал 2,4) проявляється у нав'язливих спогадах про бойові дії та втрату домівки; уникнення (2,2 бала) – у намаганнях не думати про травматичні події та уникати тригерів; гіперзбудження (2,3 бала) – у постійній пильності, порушеннях сну та підвищеній дратівливості. Найвищі показники за всіма трьома субшкалами виявлено у респондентів № 19, 27 (3,4-3,7 бала), що свідчить про повний спектр ПТСР-симптоматики.

Важливо відзначити, що високий рівень посттравматичних реакцій корелює з фаталістичною орієнтацією: всі 13 респондентів з вірогідною наявністю ПТСР мають фаталістичне теперішнє як домінуючу часову

орієнтацію, що підтверджує системний характер порушень у формуванні життєвої перспективи внаслідок травматичного досвіду.

Третім етапом дослідження було застосування Шкали життєвих перспектив особистості для оцінки структурних компонентів життєвої перспективи. Повна версія методики представлено в додатку (див. Додаток В).

Для узагальнення даних та виявлення загальних тенденцій у структурі життєвої перспективи було проведено групування респондентів за п'ятьма рівнями вираженості загального індексу та обчислено середні значення за кожною шкалою. Результати представлено в таблиці 2.4.

**Таблиця 2.4**

**Таблиця результатів дослідження за методикою Шкали життєвих перспектив особистості**

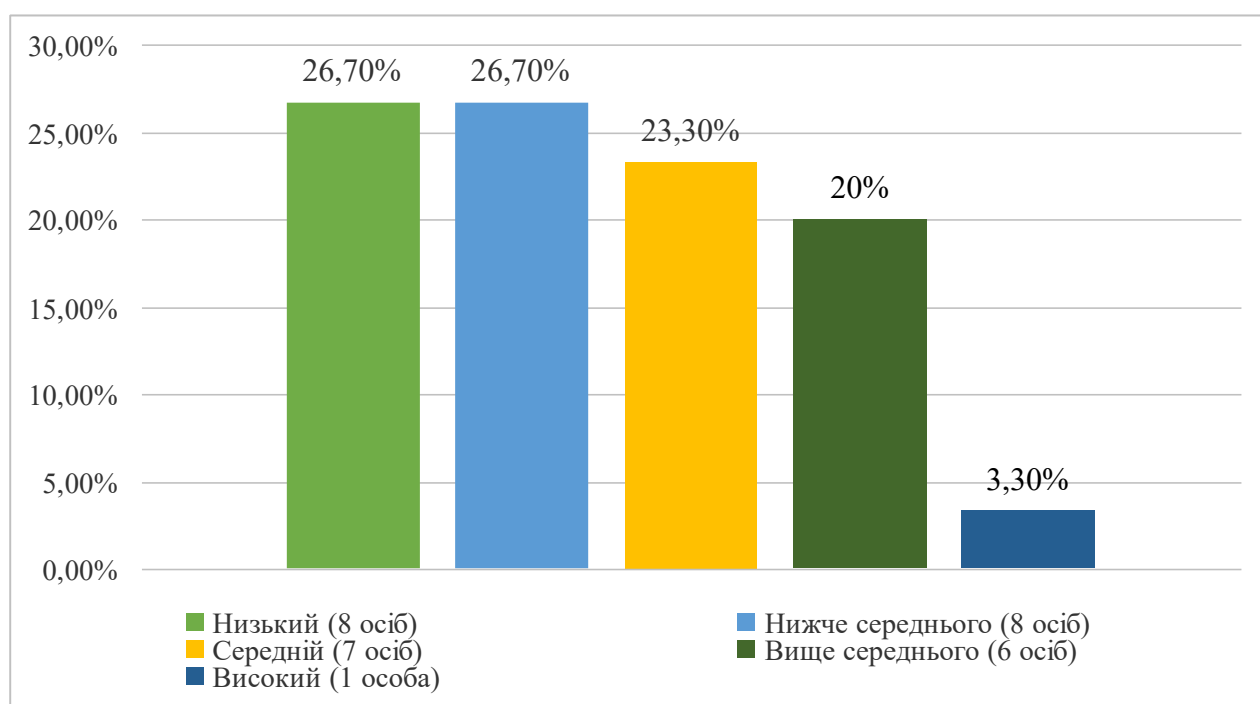
| Показник            | Низький рівень (1,0-2,3) | Нижче середнього (2,4-3,0) | Середній рівень (3,1-3,7) | Вище середнього (3,8-4,3) | Високий рівень (4,4-5,0) | Середнє значення |
|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------|
| ЯЖЦ                 | 9 (30,0%)                | 7 (23,3%)                  | 8 (26,7%)                 | 6 (20,0%)                 | 0 (0%)                   | 2,9              |
| ГДП                 | 10 (33,3%)               | 6 (20,0%)                  | 8 (26,7%)                 | 6 (20,0%)                 | 0 (0%)                   | 2,8              |
| МА                  | 8 (26,7%)                | 8 (26,7%)                  | 7 (23,3%)                 | 7 (23,3%)                 | 0 (0%)                   | 3,0              |
| ЕСМ                 | 11 (36,7%)               | 7 (23,3%)                  | 6 (20,0%)                 | 5 (16,7%)                 | 1 (3,3%)                 | 2,7              |
| КНЖ                 | 7 (23,3%)                | 9 (30,0%)                  | 8 (26,7%)                 | 5 (16,7%)                 | 1 (3,3%)                 | 3,1              |
| АДЗ                 | 6 (20,0%)                | 8 (26,7%)                  | 9 (30,0%)                 | 7 (23,3%)                 | 0 (0%)                   | 3,2              |
| ЧП                  | 10 (33,3%)               | 7 (23,3%)                  | 7 (23,3%)                 | 6 (20,0%)                 | 0 (0%)                   | 2,8              |
| Загальний індекс ЖП | 8 (26,7%)                | 8 (26,7%)                  | 7 (23,3%)                 | 6 (20,0%)                 | 1 (3,3%)                 | 3,0              |

Примітка: ЯЖЦ – ясність життєвих цілей; ГДП – готовність до планування; МА – мотиваційна активність; ЕСМ – емоційне ставлення до майбутнього; КНЖ – контроль над життям; АДЗ – адаптивність до змін; ЧП – часова перспектива; ЖП – життєва перспектива.

Для наочного відображення результатів дослідження за методикою Шкали життєвих перспектив створено лінійну діаграму середніх значень за сімома шкалами та гістограму розподілу за рівнями загального індексу життєвої перспективи (див. рис. 2.5 - 2.6).



**Рис. 2.5. Лінійна діаграма середніх значень за сімома шкалами життєвої перспективи (методика Шкали життєвих перспектив)**



**Рис. 2.6. Порівняльна діаграма розподілу за рівнями загального індексу життєвої перспективи (методика Шкали життєвих перспектив)**

Аналізуючи результати дослідження за методикою Шкали життєвих перспектив, можна зробити наступні висновки. За загальним індексом життєвої перспективи спостерігається поляризований розподіл з переважанням низьких показників. Низький рівень виявлено у 8 респондентів (26,7%) з індексом 1,7-2,2 бала (№ 3, 7, 10, 13, 19, 21, 27, 30), що свідчить про критичні порушення у формуванні уявлень про майбутнє. Рівень нижче середнього демонструють також 8 осіб (26,7%) з індексом 2,5-2,8 бала (№ 1, 5, 9, 11, 16, 23, 24, 26). Разом дві найнижчі категорії охоплюють 53,4% вибірки (16 осіб), що підтверджує масштаб порушень внаслідок подвійної травматизації. Ці 16 респондентів становлять цільову групу для програми психологічного супроводу.

Середній рівень виявлено у 7 респондентів (23,3%), вище середнього – у 6 осіб (20,0%, № 4, 6, 12, 18, 22, 28), які можуть виступати опорною групою у груповій роботі. Високий рівень має лише 1 респондент (3,3%, № 14) з індексом 4,3 бала. Середнє значення загального індексу по вибірці склало 3,0 бала, що значно нижче норми (3,5-4,0 бала) та підтверджує системний характер порушень.

Аналіз окремих компонентів виявив неоднорідність структури. Найнижчі показники за "Емоційним ставленням до майбутнього" (2,7 бала), "Готовністю до планування" та "Часовою перспективою" (по 2,8 бала), що корелює з результатами методики Зімбардо. Дещо вищі показники за "Адаптивністю до змін" (3,2 бала) та "Контролем над життям" (3,1 бала), що може відображати компенсаторний розвиток цих якостей.

На основі комплексного аналізу результатів констатувального експерименту за трьома методиками було виділено групу респондентів, які потребують участі у програмі психологічного супроводу для формування життєвої перспективи. Критеріями відбору стали: наявність вірогідної наявності ПТСР або ймовірного діагнозу ПТСР (загальний бал IES-R від 33 балів), фаталістична часова орієнтація або низька орієнтація на майбутнє (нижче 2,5 бала), низький або нижче середнього рівень загального індексу життєвої перспективи (до 3,0 бала).

За результатами діагностики було сформовано експериментальну групу з 15 респондентів, які демонструють найбільш виражені порушення у формуванні життєвої перспективи та потребують першочергової психологічної підтримки. До складу групи увійшли респонденти № 1, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 16, 19, 21, 23, 24, 26, 27 (див. табл. 2.5).

Таблиця 2.5

**Характеристика експериментальної групи для участі у програмі  
психологічного супроводу**

| № респондента    | Загальний бал IES-R | Рівень ПТСР         | Фаталістичне теперішнє | Орієнтація на майбутнє | Загальний індекс ЖП | Рівень ЖП        |
|------------------|---------------------|---------------------|------------------------|------------------------|---------------------|------------------|
| 1                | 59                  | Часткові ознаки     | 4,1                    | 2,3                    | 2,7                 | Нижче середнього |
| 3                | 66                  | Вірогідна наявність | 4,5                    | 2,1                    | 2,2                 | Низький          |
| 5                | 61                  | Часткові ознаки     | 4,3                    | 2,2                    | 2,6                 | Нижче середнього |
| 7                | 70                  | Вірогідна наявність | 4,6                    | 1,9                    | 2,0                 | Низький          |
| 9                | 54                  | Часткові ознаки     | 3,8                    | 2,6                    | 2,8                 | Нижче середнього |
| 10               | 75                  | Вірогідна наявність | 4,7                    | 1,8                    | 1,9                 | Низький          |
| 11               | 57                  | Часткові ознаки     | 4,0                    | 2,4                    | 2,7                 | Нижче середнього |
| 13               | 72                  | Вірогідна наявність | 4,6                    | 2,0                    | 2,1                 | Низький          |
| 16               | 64                  | Вірогідна наявність | 4,4                    | 2,2                    | 2,5                 | Нижче середнього |
| 19               | 78                  | Вірогідна наявність | 4,8                    | 1,7                    | 1,8                 | Низький          |
| 21               | 73                  | Вірогідна наявність | 4,7                    | 1,9                    | 2,1                 | Низький          |
| 23               | 56                  | Часткові ознаки     | 3,7                    | 2,6                    | 2,8                 | Нижче середнього |
| 24               | 59                  | Часткові ознаки     | 4,2                    | 2,3                    | 2,6                 | Нижче середнього |
| 26               | 58                  | Часткові ознаки     | 4,0                    | 2,4                    | 2,7                 | Нижче середнього |
| 27               | 80                  | Вірогідна наявність | 4,8                    | 1,8                    | 1,7                 | Низький          |
| Середнє значення | 65,5                | -                   | 4,3                    | 2,1                    | 2,3                 | -                |

Експериментальна група характеризується критично високими показниками посттравматичних реакцій (середній бал IES-R = 65,5), вираженою фаталістичною орієнтацією (середній бал 4,3), низькою орієнтацією на майбутнє (середній бал 2,1) та суттєво зниженим загальним індексом життєвої перспективи (середній бал 2,3). Вісім респондентів групи (№ 3, 7, 10, 13, 16, 19, 21, 27) мають вірогідну наявність ПТСР, що вимагає особливої уваги під час проведення тренінгових занять та можливого залучення медичного супроводу.

Решта респондентів (№ 2, 4, 6, 8, 12, 14, 15, 17, 18, 20, 22, 25, 28, 29, 30) увійшли до контрольної групи і не братимуть участі у програмі на даному етапі, оскільки їхні показники свідчать про збереження достатніх психологічних ресурсів для самостійної адаптації або вказують на необхідність індивідуальної, а не групової роботи. Ці респонденти характеризуються нормальною реакцією або частковими ознаками ПТСР, орієнтацією на майбутнє або гедоністичним теперішнім, середнім або вищим рівнем життєвої перспективи.

Таким чином, результати констатувального експерименту підтвердили наявність системних порушень у формуванні життєвої перспективи у половини досліджуваних УБД-ВПО, що проявляється у тісному взаємозв'язку між високим рівнем посттравматичних реакцій, фаталістичною часовою орієнтацією та критично низькими показниками життєвої перспективи. Виявлено, що 53,3% респондентів (16 осіб) демонструють фаталістичне ставлення до теперішнього, 90,0% (27 осіб) мають ознаки ПТСР різного ступеня вираженості, 53,4% (16 осіб) характеризуються низьким або нижче середнього рівнем життєвої перспективи. Ці дані обґрунтовують необхідність та доцільність розробки та впровадження спеціалізованої програми психологічного супроводу для формування життєвої перспективи УБД-ВПО в умовах невизначеності.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

У другому розділі було здійснено комплексне емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб на базі Тверезої спільноти "Крепость" у м. Біла Церква, що дозволило отримати цілісне уявлення про психологічні особливості функціонування УБД-ВПО в умовах подвійної травматизації та хронічної невизначеності. На підставі реалізованих емпіричних студій можна зробити такі висновки.

Визначено чотири ключові індикатори формування життєвої перспективи УБД-ВПО: часову орієнтацію особистості як базовий індикатор здатності інтегрувати минулий досвід, теперішнє функціонування та майбутні очікування в єдину систему уявлень про власне життя; посттравматичні реакції як ключовий фактор, що безпосередньо впливає на здатність планувати майбутнє через обмеження психологічних ресурсів; структуру життєвої перспективи як складну систему взаємопов'язаних компонентів (ясність цілей, готовність до планування, мотиваційна активність, емоційне ставлення, контроль, адаптивність, часова перспектива); толерантність до невизначеності як критично важливу характеристику для функціонування системи життєвої перспективи в нестабільних умовах. Обґрунтовано, що усі чотири індикатори тісно взаємопов'язані та створюють інтегровану систему, порушення якої внаслідок подвійної травматизації вимагає спеціальних психологічних інтервенцій.

Організація та методологія емпіричного дослідження забезпечили науково обґрунтований підхід до вивчення життєвої перспективи УБД-ВПО. Методологічну основу склали концепції О.А. Бааленка, О.В. Павленко, Г.В. Абаніної, В.М. Корецького, В. Біленької, О.П. Венгера. Вибірку склали 30 учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб чоловічої статі віком від 25 до 52 років з різною тривалістю участі у бойових діях та статусу ВПО. Для комплексного дослідження обрано три взаємодоповнюючі методики: Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо, Шкала впливу подій IES-R,

Шкала життєвих перспектив особистості. Дослідження проводилось в онлайн-форматі з дотриманням усіх етичних принципів психологічних досліджень.

Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту виявив системні порушення у формуванні життєвої перспективи УБД-ВПО. Дослідження часової перспективи виявило критичне домінування фаталістичної орієнтації у 53,3% респондентів, низьку орієнтацію на майбутнє у 70,0% досліджуваних та відсутність домінуючої орієнтації на позитивне минуле. Оцінка посттравматичних реакцій показала, що 90,0% респондентів мають ознаки ПТСР різного ступеня вираженості, з них 43,3% демонструють вірогідну наявність ПТСР. Дослідження структури життєвої перспективи виявило, що 53,4% респондентів мають низький або нижче середнього рівень загального індексу з найбільш ураженими компонентами емоційного ставлення до майбутнього, готовності до планування та часової перспективи. Встановлено високу узгодженість між результатами трьох методик, що підтверджує системний взаємозв'язок між посттравматичними реакціями, порушенням часової перспективи та неможливістю формування життєвих планів. На основі результатів сформовано експериментальну групу з 15 респондентів для участі у програмі психологічного супроводу.

Результати констатувального експерименту підтвердили необхідність та доцільність розробки спеціалізованої програми психологічного супроводу для формування життєвої перспективи УБД-ВПО, яка має бути спрямована на зменшення інтенсивності посттравматичних реакцій, трансформацію фаталістичної часової орієнтації та формування структурних компонентів життєвої перспективи в умовах невизначеності.

### **РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ УБД-ВПО**

#### **3.1. Теоретичні та методологічні засади розробки заходів формування життєвої перспективи УБД-ВПО**

Результати констатувального експерименту виявили системні порушення у формуванні життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб, що обґрунтовує необхідність розробки спеціалізованої програми психологічного супроводу. Виявлено, що 53,3% респондентів демонструють фаталістичну часову орієнтацію, 90,0% мають ознаки ПТСР різного ступеня вираженості, 53,4% характеризуються низьким або нижче середнього рівнем життєвої перспективи. Ці дані підтверджують необхідність цілеспрямованої психологічної роботи, спрямованої на трансформацію часової перспективи, зменшення посттравматичних реакцій та формування структурних компонентів життєвої перспективи в умовах хронічної невизначеності.

Теоретичне обґрунтування програми базується на інтеграції кількох провідних підходів сучасної психології, які становлять методологічну основу роботи з УБД-ВПО. Екзистенційно-гуманістичний підхід становить філософську основу програми, орієнтуючи на пошук сенсу життя навіть у найтяжчих обставинах. Цей підхід є особливо актуальним для УБД-ВПО, які пережили екзистенційну кризу через зіткнення зі смертю, втрату домівки та руйнування звичного способу життя. Логотерапевтичний напрямок допомагає переосмислити травматичний досвід як виклик, що може призвести до особистісного зростання та знаходження нових життєвих сенсів. Роботи українських дослідників підкреслюють важливість створення простору для переосмислення досвіду та формування нової життєвої перспективи після травми [14].

Травмо-орієнтований підхід доповнює екзистенційну основу програми, забезпечуючи розуміння психологічних механізмів впливу травматичного

досвіду на часову перспективу та життєві плани. Дослідження демонструють, що травматичний досвід може стати каталізатором позитивних особистісних трансформацій за умови адекватної психологічної підтримки. Українські дослідники розробили підходи до роботи з посттравматичними реакціями ветеранів, що враховують специфіку української культури та воєнного контексту. Зокрема, Г.В. Абаніна та В.М. Корецький досліджували психологічні особливості життєвої перспективи комбатантів [1], О.В. Павленко вивчала життєву перспективу людей в умовах антитерористичної операції [80], а О.П. Венгер розробив підходи до роботи з посттравматичним стресовим розладом [14]. Травмо-орієнтований підхід передбачає створення безпечного терапевтичного середовища, де УБД-ВПО можуть поступово опрацьовувати травматичний досвід, не відчуючи повторної травматизації. Важливим аспектом є розуміння того, що симптоми ПТСР є не ознаками слабкості, а нормальними реакціями психіки на надзвичайні обставини, які можна модифікувати через цілеспрямовану роботу [49].

Концепція часової перспективи становить ключову теоретичну основу для розуміння механізмів порушення життєвої перспективи УБД-ВПО та шляхів її відновлення. Дослідження О.В. Павленко показують особливості життєвої перспективи людей в умовах АТО [80], а роботи О.А. Бааленка розкривають теоретичні підходи до вивчення часової перспективи особистості [6]. Для УБД-ВПО характерною є фіксація на негативному минулому (травматичні спогади про бойові дії) та фаталістичному теперішньому (відчуття безпорадності), при цьому орієнтація на майбутнє виявляється заблокованою. Робота з часовою перспективою передбачає поступове звільнення від гіперфокусу на травматичному минулому, розвиток здатності бути присутнім у теперішньому та відновлення здатності планувати й уявляти бажане майбутнє. Українські дослідники підкреслюють важливість поетапного відновлення часової перспективи через спеціальні психологічні техніки [1].

Наративний підхід забезпечує методологічну основу для роботи з життєвими історіями УБД-ВПО та переписування травматичних наративів.

Наративна терапія розглядає людське життя як історію, яку особистість постійно конструює та переконструює, надаючи сенсу своєму досвіду. Для УБД-ВПО характерним є домінування травматичного наративу, який організує весь життєвий досвід навколо травми та перешкоджає баченню альтернативних можливостей майбутнього. Наративний підхід дозволяє децентрувати травму через техніки екстерналізації проблеми (відокремлення проблеми від ідентичності особи), пошуку унікальних епізодів (моментів, коли людина діяла всупереч проблемній історії), та створення альтернативних історій, які включають ресурси, цінності та бажаний напрямок розвитку. Роботи В. Біленької демонструють ефективність наративного підходу для трансформації травматичного досвіду та відновлення життєвої перспективи [8].

Ресурсний підхід, представлений у працях українських психологів, зміщує фокус уваги з дефіцитів та порушень на виявлення та активізацію внутрішніх ресурсів особистості. У УБД-ВПО, незважаючи на виражені порушення, зберігаються значні психологічні ресурси: досвід подолання екстремальних ситуацій, розвинута адаптивність до змін, бойове братерство та взаємопідтримка. Результати констатувального експерименту показали, що шкали "Адаптивність до змін" та "Контроль над життям" мають відносно вищі показники порівняно з іншими компонентами життєвої перспективи, що вказує на збереження цих ресурсів навіть в умовах подвійної травматизації. Ресурсний підхід допомагає УБД-ВПО переосмислити свою ідентичність не через призму травми та втрат, а через усвідомлення набутого досвіду, сили та стійкості. Дослідження О.А. Бааленка підкреслюють важливість інтеграції як негативного, так і позитивного досвіду в цілісну життєву історію для формування збалансованої життєвої перспективи [6].

Груповий підхід в роботі з УБД-ВПО має особливе значення, оскільки забезпечує унікальні терапевтичні фактори, недоступні в індивідуальній роботі. Для УБД-ВПО, які часто відчувають ізоляцію та нерозуміння з боку цивільного оточення, група таких же ветеранів створює безпечний простір для відкритого обговорення досвіду без страху осуду або непорозуміння. Феномен бойового

братерства, який часто є єдиним збереженим позитивним зв'язком після повернення з війни, може бути конструктивно використаний у груповій роботі для взаємопідтримки та мотивації до змін. Дослідження показують ефективність групових форм роботи для соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій [10].

Мета програми психологічного супроводу полягає у формуванні життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб через трансформацію часової орієнтації, зменшення посттравматичних реакцій та розвиток структурних компонентів життєвої перспективи в умовах хронічної невизначеності. Програма спрямована на формування у УБД-ВПО цілісного розуміння психологічних механізмів впливу травми на життєву перспективу, розвиток компенсаторних стратегій подолання посттравматичних реакцій, трансформацію фаталістичної часової орієнтації у збалансовану з акцентом на можливості майбутнього, формування конкретних навичок планування та реалізації життєвих цілей. Програма враховує специфіку подвійної травматизації УБД-ВПО (травма бойового досвіду та травма вимушеного переміщення) і надає інструменти для інтеграції травматичного досвіду в цілісну життєву історію без його домінування.

Завдання програми структуровані відповідно до виявлених у констатувальному експерименті порушень та охоплюють три ключові напрямки роботи. Перший напрямок спрямований на опрацювання травматичного досвіду та зменшення інтенсивності посттравматичних реакцій через створення безпечного простору для наративізації травми, техніки заземлення для подолання флешбеків, методи емоційної регуляції для зниження гіперзбудження, стратегії поступової експозиції до травматичних спогадів без повторної травматизації. Другий напрямок орієнтований на трансформацію часової перспективи через усвідомлення власних часових орієнтацій та їхнього впливу на життя, звільнення від гіперфокусу на негативному минулому через техніки переписування травматичного наративу, подолання фаталістичного ставлення до теперішнього через відновлення відчуття контролю та агентності, розвиток

орієнтації на майбутнє через техніки візуалізації бажаного майбутнього та формулювання реалістичних життєвих цілей. Третій напрямок фокусується на формуванні структурних компонентів життєвої перспективи через розвиток ясності життєвих цілей, готовності до планування та поетапної реалізації планів, мотиваційної активності через пошук особистісних сенсів, позитивного емоційного ставлення до майбутнього через роботу з песимістичними переконаннями, відчуття контролю над життям через досвід успішних дій, адаптивності до невизначеності через розвиток толерантності до неоднозначності.

Принципи побудови програми визначають методологічну та організаційну основу її реалізації та забезпечують ефективність психологічної роботи з УБД-ВПО. Принцип безпеки є першочерговим у роботі з травмованими особами і передбачає створення фізично та психологічно безпечного середовища, де учасники можуть відкрито говорити про свій досвід без страху ретравматизації, осуду чи негативних наслідків. Принцип добровільності та інформованості передбачає, що всі учасники беруть участь у програмі за власним бажанням, повністю інформовані про її зміст, мету та методи роботи, мають право відмовитися від участі на будь-якому етапі або не виконувати завдання, які викликають дискомфорт. Принцип поступовості та поетапності забезпечує логічну послідовність роботи від усвідомлення проблеми до її вирішення, від простих вправ до складних технік, від безпечних тем до травматичного матеріалу, що особливо важливо для уникнення повторної травматизації. Принцип комплексності передбачає одночасну роботу з різними аспектами життєвої перспективи, використання різноманітних методів та технік, врахування взаємозв'язку між когнітивними, емоційними та поведінковими аспектами функціонування. Принцип ресурсної орієнтації зміщує фокус з проблем та дефіцитів на виявлення та активізацію збережених ресурсів, сильних сторін, позитивного досвіду УБД-ВПО. Принцип групової підтримки використовує унікальні терапевтичні фактори групової роботи для

взаємопідтримки, нормалізації досвіду, обміну стратегіями подолання та формування відчуття приналежності.

Організаційні аспекти програми визначають формат, структуру та умови її реалізації з урахуванням специфіки роботи з УБД-ВПО в умовах невизначеності та обмежених можливостей очних зустрічей. Програма реалізується у форматі групового онлайн-тренінгу з використанням платформи Zoom, що забезпечує доступність психологічної допомоги незалежно від місця перебування учасників, можливість участі у комфортних домашніх умовах, технічну можливість запису занять для повторного перегляду при необхідності. Онлайн-формат є особливо важливим для УБД-ВПО, які можуть знаходитися у різних регіонах України, мати обмежені можливості пересування або відчувати дискомфорт у незнайомих публічних місцях через гіперпильність. Водночас онлайн-формат створює відчуття психологічної безпеки, оскільки учасники знаходяться у знайомому приватному просторі та можуть контролювати ступінь своєї присутності. Експериментальну групу складають 15 респондентів - учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб з підтвердженими ознаками ПТСР, фаталістичною часовою орієнтацією та низьким рівнем життєвої перспективи за результатами констатувального експерименту. Програма розрахована на 8 занять тривалістю 2 години кожне, що забезпечує достатній час для опрацювання кожної теми без перевантаження учасників та збереження концентрації уваги в онлайн-форматі. Заняття проводяться щоденно протягом робочого тижня, що забезпечує інтенсивність роботи для досягнення терапевтичного ефекту при збереженні можливості інтеграції досвіду між заняттями.

Методи та техніки роботи включають широкий спектр інструментів, адаптованих до онлайн-формату та специфіки роботи з УБД-ВПО. Психоедукація надає учасникам структуровану інформацію про вплив травми на життєву перспективу через презентації та відеоматеріали [14]. Наративні техніки включають розповідь життєвої історії, екстерналізацію проблеми через метафори, переписування травматичного наративу [8]. Техніки роботи з часовою

перспективою охоплюють діагностику власних орієнтацій, вправи на звільнення від фіксації на минулому, візуалізацію бажаного майбутнього, створення карти майбутнього [80]. Техніки управління посттравматичними реакціями включають заземлення, дихальні вправи, прогресивну релаксацію, контейнування спогадів [14]. Цілепокладання реалізується через SMART-цілі, розбиття на маленькі кроки, планування ресурсів [21]. Групова дискусія використовує можливості онлайн-платформи для обміну досвідом та взаємопідтримки [10]. Рефлексивні практики включають щоденник самоспостереження та групову рефлексію. Творчі техніки охоплюють малювання, створення колажів, метафоричні вправи.

Очікувані результати програми структуровані відповідно до трьох напрямків роботи та охоплюють зміни у часовій перспективі, посттравматичних реакціях та структурі життєвої перспективи. У сфері часової орієнтації очікується зменшення середніх показників за шкалою "Фаталістичне теперішнє" з 4,3 до рівня нижче 3,5 бала, підвищення середніх показників за шкалою "Орієнтація на майбутнє" з 2,1 до рівня вище 3,0 бала, формування більш збалансованої часової перспективи з інтеграцією минулого, теперішнього та майбутнього. У сфері посттравматичних реакцій очікується зниження середнього загального балу IES-R з 65,5 до рівня нижче 50 балів, зменшення показників інтрузії, уникнення та гіперзбудження щонайменше на 20%, розвиток ефективних стратегій управління симптомами ПТСР, про що свідчитиме суб'єктивний зворотний зв'язок учасників. У сфері життєвої перспективи очікується підвищення середнього загального індексу життєвої перспективи з 2,3 до рівня вище 3,0 бала, зокрема покращення показників ясності життєвих цілей, готовності до планування, мотиваційної активності, емоційного ставлення до майбутнього, відчуття контролю над життям, адаптивності до змін. Додатковими якісними результатами є суб'єктивна задоволеність учасників програмою, зворотний зв'язок щодо застосування засвоєних навичок у повсякденному житті, формування підтримуючих зв'язків між учасниками групи.

Для оцінки ефективності програми після її завершення проводиться повторна діагностика учасників експериментальної групи за трьома методиками:

Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо, Шкала впливу подій IES-R, Шкала життєвих перспектив особистості. Статистична обробка даних здійснюється з використанням t-критерію Стюдента для залежних вибірок, який дозволяє виявити статистично значущі відмінності між показниками до та після програми.

Розроблена програма психологічного супроводу є науково обґрунтованою, комплексною та адаптованою до специфічних потреб УБД-ВПО в умовах хронічної невизначеності. Програма інтегрує найкращі практики роботи з травмою, часовою перспективою та життєвим плануванням, базується на результатах власного констатувального експерименту та враховує феномен подвійної травматизації учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. Онлайн-формат реалізації забезпечує доступність психологічної допомоги та психологічну безпеку учасників. Детальний зміст занять, конкретні вправи та техніки будуть представлені у наступному підрозділі.

### **3.2. Програма соціально-психологічного тренінгу формування життєвої перспективи УБД-ВПО**

Програма формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб реалізується у форматі групового онлайн-тренінгу, що поєднує елементи екзистенційно-гуманістичної терапії, травмо-орієнтованого підходу, наративної терапії та ресурсного підходу. Програма складається з 8 занять, кожне з яких відповідає конкретним завданням формування життєвої перспективи, виявленим у констатувальному експерименті (див. табл. 3.3). Всі заняття проводяться в онлайн-форматі через платформу Zoom, що забезпечує можливість використання мультимедійних презентацій, роботи у віртуальних кімнатах для підгруп, спільної роботи з візуальними матеріалами на віртуальних дошках та психологічну безпеку учасників у знайомому приватному просторі.

Таблиця 3.1

## Тематичний план програми формування життєвої перспективи УБД-ВПО

| № | Назва заняття                                                | Основні теми та вправи                                                                                                                | Методи роботи                                                                                                                                  | Тривалість |
|---|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1 | Знайомство та розуміння впливу травми на життєву перспективу | Груповий контракт, психоедукація про подвійну травматизацію, концепція часової перспективи, вправа "Лінія життя"                      | Груповий контракт, психоедукаційна міні-лекція, групова дискусія, вправа "Коло знайомства", вправа "Лінія життя"                               | 2 год      |
| 2 | Наративізація травматичного досвіду                          | Безпечна розповідь травматичного досвіду, техніки заземлення, дихальні вправи, контейнування спогадів                                 | Наративний підхід, вправа "Розповідь історії", техніка заземлення "5-4-3-2-1", дихальні техніки, контейнування                                 | 2 год      |
| 3 | Переписування травматичного наративу                         | Пошук унікальних епізодів, ресурсне інтерв'ю, створення альтернативної історії, вправа "Карта ресурсів"                               | Деконструкція домінуючої історії, вправа "Пошук винятків", ресурсне інтерв'ю, вправа "Нова глава", техніка "Карта ресурсів"                    | 2 год      |
| 4 | Усвідомлення часової перспективи                             | Аналіз результатів методики Зімбардо, розуміння впливу фаталізму, вправа "Діалог з фаталізмом", візуалізація часової лінії            | Психоедукація про часову перспективу, групова дискусія, вправа "Аналіз типового дня", вправа "Діалог з фаталізмом", візуалізація часової лінії | 2 год      |
| 5 | Звільнення від фіксації на минулому                          | Пошук позитивних спогадів, когнітивна реструктуризація, вправа "Альбом життя", вправа "Лист минулому собі", медитація прийняття       | Вправа "Альбом життя", когнітивна реструктуризація, вправа "Лист минулому собі", техніки прощення себе, медитація прийняття                    | 2 год      |
| 6 | Повернення до теперішнього                                   | Подолання фаталізму, відновлення відчуття контролю, вправа "Зони впливу", техніки усвідомленої присутності, вправа "Щоденні перемоги" | Вправа "Зони впливу", техніка "Маленькі рішення", практики майндфулнес, вправа "Щоденні перемоги", техніка "Якір теперішнього"                 | 2 год      |
| 7 | Орієнтація на майбутнє                                       | Візуалізація бажаного майбутнього, вправа "Карта майбутнього", формулювання життєвих                                                  | Вправа "Візуалізація майбутнього", техніка "Карта майбутнього", вправа "Листи з                                                                | 2 год      |

|   |                        |                                                                                                                |                                                                                                              |       |
|---|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|   |                        | цілей, вправа "Листи з майбутнього", подолання страхів планування                                              | майбутнього", робота зі страхами, техніка "Крок до мрії"                                                     |       |
| 8 | Інтеграція та план дій | Огляд шляху, SMART-цілі, створення індивідуального плану, вправа "Лист собі через 3 місяці", ритуал завершення | SMART-цілі, вправа "Лист собі через 3 місяці", індивідуальний план дій, групова рефлексія, ритуал завершення | 2 год |

### **Заняття 1. Знайомство та розуміння впливу травми на життєву перспективу**

Мета заняття: створити безпечну та підтримуючу групову атмосферу, сформувати довіру між учасниками, надати науково обґрунтовані знання про психологічні механізми впливу подвійної травматизації на здатність формувати життєву перспективу, представити концепцію часової перспективи.

Завдання заняття: встановити довірливий контакт між ведучим та учасниками, створити груповий контракт з правилами конфіденційності та поваги, надати структуровану інформацію про вплив бойової травми та вимушеного переміщення на життєву перспективу, познайомити з концепцією часової перспективи, допомогти кожному учаснику побачити спільність свого досвіду з іншими, сформувати реалістичні очікування від програми.

Теоретична основа заняття: заняття базується на роботах О.П. Венгера щодо психологічної допомоги учасникам бойових дій, концепції часової перспективи та її адаптації для українських ветеранів [80], дослідженнях подвійної травматизації УБД-ВПО [47]. Психоедукаційний компонент інтегрує сучасні підходи до роботи з травмою з українським воєнним контекстом.

Структура заняття складається з вступної частини (25 хвилин), основної частини (85 хвилин) та завершальної частини (10 хвилин). Вступна частина включає привітання та представлення ведучого, де коротко розповідається про структуру програми та пояснюються особливості роботи в онлайн-форматі (камера, мікрофон, чат, breakout rooms). Важливо одразу створити атмосферу прийняття та нормалізації, підкресливши, що травматичний досвід впливає на

здатність планувати майбутнє, але це можна трансформувати. Далі проводиться вправа "Коло знайомства", де кожен учасник по черзі представляється: ім'я, основні життєві ролі, одна річ що найбільше турбує щодо майбутнього, одне очікування від програми. Ведучий фіксує очікування на віртуальній дошці та підкреслює спільність досвіду учасників.

Основна частина починається зі створення групового контракту, де ведучий пропонує учасникам спільно сформулювати правила роботи групи. Ключові правила включають конфіденційність, повагу до кожного учасника та його досвіду, право не відповідати на питання що викликають дискомфорт, активну участь, пунктуальність, технічні правила для онлайн-формату. Правила фіксуються на віртуальній дошці та залишаються доступними протягом всієї програми. Груповий контракт створює відчуття безпеки, що є критично важливим для травмованих осіб [10].

Далі проводиться психоедукаційна міні-лекція про вплив подвійної травматизації на життєву перспективу, де ведучий представляє мультимедійну презентацію про те, як бойовий досвід та вимушене переміщення руйнують здатність планувати майбутнє через фіксацію на травматичному минулому, відчуття безпорадності у теперішньому, блокування уявлень про майбутнє через страх та невизначеність. Особлива увага приділяється феномену подвійної травматизації, який посилює порушення життєвої перспективи.

Після презентації відбувається групова дискусія "Як травма вплинула на моє бачення майбутнього", де учасники діляться конкретними прикладами того, як травматичний досвід змінив їхню здатність планувати, мріяти, ставити цілі. Ведучий активно нормалізує досвід, підкреслюючи що це типові наслідки травми [49].

Ведучий представляє концепцію часової перспективи, пояснюючи п'ять типів часової орієнтації (негативне минуле, позитивне минуле, гедоністичне теперішнє, фаталістичне теперішнє, орієнтація на майбутнє) та їхній вплив на життя людини. Особлива увага приділяється фаталістичній орієнтації як типовій

для УБД-ВПО та її руйнівному впливу на здатність формувати життєві плани [80].

Після психоедукації проводиться вправа "Лінія життя", де кожен учасник малює або описує свою життєву лінію з позначенням ключових подій: життя до війни, участь у бойових діях, вимушене переміщення, теперішнє, майбутнє (якщо можливо уявити). Ця вправа допомагає учасникам побачити континуальність свого досвіду та виявити розриви у життєвій історії [21].

Завершальна частина включає підсумки заняття, де ведучий узагальнює ключові повідомлення: травма впливає на життєву перспективу через порушення часової орієнтації, це нормальна реакція на надзвичайні обставини, це можна трансформувати через спеціальну роботу, учасники не самотні у своєму досвіді. Учасники діляться одним словом або фразою про те що було найважливішим для них сьогодні. Ведучий пояснює що між заняттями учасники можуть самостійно спостерігати за своїми думками про майбутнє, відзначати моменти коли відчують фаталізм або страх перед плануванням, записувати ці спостереження для наступного заняття.

## **Заняття 2. Наративізація травматичного досвіду: від мовчання до історії**

Мета заняття: створити безпечний простір для розповідання травматичного досвіду, зменшити інтенсивність посттравматичних реакцій через вербалізацію та поділ травми з іншими у підтримуючому середовищі, навчити технікам управління посттравматичними реакціями.

Завдання заняття: навчити безпечній наративізації травматичного досвіду без повторної травматизації, освоїти техніку екстерналізації проблеми, розвинути навички емоційної регуляції при зіткненні з травматичними спогадами, нормалізувати симптоми ПТСР через групову підтримку, навчити технікам заземлення та контейнування для управління інтрузією.

Теоретична основа заняття: заняття базується на наративному підході [8], травмо-орієнтованому підході [49] та практиках заземлення для роботи з ПТСР [33].

Структура заняття складається з вступної частини (15 хвилин), основної частини (95 хвилин) та завершальної частини (10 хвилин). Вступна частина включає привітання та налаштування на складну роботу, де ведучий пояснює що сьогодні буде робота з травматичним досвідом, підкреслює принцип добровільності (кожен має право не розповідати або зупинитися коли захоче), нагадує про правила безпеки та конфіденційності. Також відбувається короткий обмін спостереженнями між заняттями, де учасники діляться чи помітили щось важливе у своїх думках про майбутнє.

Основна частина починається з психоедукації про посттравматичні реакції, де ведучий пояснює що інтрузія, уникнення та гіперзбудження є нормальними реакціями психіки на травму [49], розповідає як вербалізація травматичного досвіду допомагає зменшити його інтенсивність через інтеграцію спогадів у цілісну життєву історію [8], підкреслює важливість розповідання у безпечному середовищі з підтримкою інших.

Перед початком розповідей ведучий навчає техніці заземлення "5-4-3-2-1" для повернення у теперішній момент при флешбеках: назвати 5 речей які бачу, 4 речі які чую, 3 речі які відчуваю дотиком, 2 запахи, 1 смак. Група практикує разом [33]. Також навчає простим дихальним технікам для зниження фізіологічного збудження: діафрагмальне дихання (рука на животі, вдих через ніс, видих через рот), квадратне дихання (вдих 4 рахунки, затримка 4, видих 4, затримка 4). Практикують 2-3 хвилини разом [14].

Далі проводиться вправа "Розповідь історії" у форматі групового кола, де кожен учасник має можливість розказати свою історію (бойовий досвід, вимушене переміщення, вплив на життя), дотримуючись принципу добровільності. Ведучий підтримує через активне слухання, нормалізацію реакцій, відображення емоцій. Інші учасники слухають з повагою, можуть висловити підтримку після розповіді. Це груповий ритуал свідчення, який має терапевтичну силу через визнання травми іншими [8]. Під час розповідей ведучий відстежує стан учасників, за потреби пропонує зробити паузу, використати техніки заземлення.

Після розповідей відбувається робота з екстерналізацією проблеми, де ведучий пояснює техніку відокремлення травми від ідентичності особи [8], пропонує учасникам подивитися на травму як на щось що сталося з ними, але не визначає їх повністю, запитує "Який ви були до травми?", "Які ваші якості травма не змогла забрати?", "Хто ви окрім людини з травматичним досвідом?". Ця техніка допомагає децентрувати травму та побачити більшу картину власного життя.

Наприкінці основної частини ведучий навчає техніці контейнування травматичних спогадів через метафору безпечного сховища: уявити безпечне місце (сейф, скриня, кімната) куди можна покласти травматичні спогади після того як попрацювали з ними, знати що вони там у безпеці і можна повернутися до них коли буде потрібно і буде готовність, а зараз закрити сховище і повернутися до теперішнього життя. Група практикує візуалізацію разом.

Завершальна частина включає груповий ритуал завершення важкої роботи, де ведучий дякує всім за мужність розповісти свою історію, відзначає силу групи у підтримці один одного, пропонує учасникам подумки подякувати собі за проробану роботу. Проводиться техніка заземлення для повернення у теперішнє: відчутти ступні на підлозі, руки на колінах, зробити кілька глибоких вдихів, озирнутися навколо і назвати 3 предмети які бачать. Учасники діляться одним словом про свій стан зараз. Ведучий підкреслює важливість самотурботи після такої роботи: дозволити собі відпочити, зробити щось приємне, використовувати техніки заземлення якщо будуть флешбеки, звернутися по підтримку якщо потрібно.

### **Заняття 3. Переписування травматичного наративу: включення ресурсів**

Мета заняття: трансформувати травматичну історію через включення ресурсів, сильних сторін та альтернативних інтерпретацій, децентрувати травму з життєвої історії без її заперечення, створити нову життєву історію де травма є частиною досвіду але не визначає всю ідентичність.

Завдання заняття: навчити пошуку унікальних епізодів (моментів коли діяли всупереч травматичному наративу), виявити внутрішні ресурси які допомогли вижити та адаптуватися, створити альтернативну життєву історію з інтегрованим травматичним досвідом, сформуванати новий погляд на себе через призму стійкості та подолання, візуалізувати внутрішні та зовнішні ресурси.

Теоретична основа заняття: заняття базується на наративному підході [8], ресурсному підході [6], концепції інтеграції досвіду в життєвий шлях особистості [21].

Структура заняття складається з вступної частини (20 хвилин), основної частини (90 хвилин) та завершальної частини (10 хвилин). Вступна частина включає привітання та обмін станом після попереднього заняття, де ведучий запитує як учасники почуваються після важкої роботи з травматичним досвідом, чи використовували техніки заземлення, чи виникли якісь інсайти або нові думки.

Основна частина починається з психоедукації про переписування наративу, де ведучий пояснює що травматична історія часто стає домінуючою та організує весь життєвий досвід навколо себе [8], але можливо створити альтернативну історію яка включає травму але не зводиться до неї, нова історія містить ресурси, сильні сторони, моменти подолання, цінності що залишилися незмінними. Підкреслюється що це не заперечення травми, а створення більш повної та збалансованої життєвої історії.

Далі проводиться вправа "Пошук винятків", де ведучий пропонує учасникам згадати моменти коли вони діяли всупереч травматичному наративу: коли відчували надію замість відчаю, коли діяли замість безпорадності, коли підтримували інших замість ізоляції, коли планували щось замість фокусу лише на виживанні. Учасники записують ці моменти індивідуально, потім діляться у групі. Ведучий підкреслює значення цих унікальних епізодів як доказів того що травма не визначає людину повністю [8].

Проводиться ресурсне інтерв'ю у парах в breakout rooms, де один учасник ставить питання, інший відповідає фокусуючись на ресурсах. Питання: "Що

допомогло тобі вижити у найскладніші моменти?", "Які твої внутрішні якості допомогли адаптуватися?", "Хто з людей був твоєю підтримкою?", "Які твої цінності залишилися незмінними попри все?", "Що ти навчився про себе через цей досвід?". Кожен має 7 хвилин на роль, потім міняються. Після повернення у загальну кімнату учасники діляться відкриттями.

Далі проводиться вправа "Нова глава", де учасники індивідуально пишуть коротку нову главу своєї життєвої історії яка включає: травматичний досвід (коротко, без деталей), ресурси які допомогли подолати, унікальні епізоди дії всупереч травмі, сильні сторони які виявилися, цінності які залишилися незмінними, бачення себе зараз (хто я після всього що сталося). Учасники пишуть 10-15 хвилин, потім бажаючи зачитують свої нові глави. Ведучий відзначає елементи стійкості, подолання, росту у кожній історії [8].

Наприкінці основної частини проводиться техніка "Карта ресурсів", де учасники створюють візуальну карту своїх ресурсів на віртуальній дошці або папері: малюють себе в центрі, навколо промені з категоріями ресурсів (внутрішні якості, навички, досягнення, підтримуючі люди, цінності, інтереси), заповнюють кожен категорію конкретними прикладами. Ця карта стає візуальним нагадуванням про внутрішній потенціал та збережені ресурси попри травму [6].

Завершальна частина включає рефлексію трансформації наративу, де ведучий запитує "Що змінилося у вашому баченні себе після цієї роботи?", "Як нова історія відрізняється від старої?", "Які ресурси ви хочете використовувати далі?". Учасники діляться по колу одним реченням кожен. Підсумовуються ключові ідеї: травма є частиною історії але не єдиною частиною, кожен має ресурси які допомогли вижити, нова історія включає як виклики так і подолання. Між заняттями учасники можуть доповнювати свою карту ресурсів новими відкриттями, перечитувати свою нову главу, звертати увагу на моменти коли використовують свої ресурси.

#### **Заняття 4. Усвідомлення часової перспективи: діагностика та розуміння**

Мета заняття: усвідомити власні часові орієнтації, зрозуміти вплив фаталістичної орієнтації на життя, виявити блокування у сприйнятті майбутнього, підготувати основу для трансформації часової перспективи.

Завдання заняття: проаналізувати результати методики часової перспективи кожним учасником, усвідомити зв'язок між травматичним досвідом та фіксацією на негативному минулому, зрозуміти механізми формування фаталістичного ставлення до теперішнього, виявити страхи та бар'єри щодо планування майбутнього, визначити які часові орієнтації потребують трансформації.

Теоретична основа заняття: заняття базується на концепції часової перспективи та її адаптації для українських ветеранів [80], травмо-орієнтованому підході [49].

Структура заняття складається з вступної частини (20 хвилин), основної частини (90 хвилин) та завершальної частини (10 хвилин). Вступна частина включає привітання та обмін досвідом між заняттями, де ведучий запитує чи доповнювали учасники свою карту ресурсів, чи перерисували нову главу життєвої історії, які нові ресурси виявили у собі.

Основна частина починається з психоедукації про п'ять типів часової орієнтації, де ведучий докладно розповідає про кожну орієнтацію: негативне минуле (фокус на травматичних спогадах, образах, невдачах), позитивне минуле (ностальгія, теплі спогади, збереження традицій), гедоністичне теперішнє (насолюда моментом, спонтанність, пошук задоволення), фаталістичне теперішнє (відчуття безпорадності, віра у долю, неможливість впливати на життя), орієнтація на майбутнє (планування, постановка цілей, відкладене задоволення). Пояснюється що збалансована часова перспектива включає всі п'ять орієнтацій у гармонійній пропорції, а травма порушує цей баланс [80].

Далі проводиться групова дискусія "Як моя часова перспектива впливає на моє життя", де ведучий пропонує учасникам проаналізувати свої результати методики з констатувального експерименту. Кожен учасник отримав свої

індивідуальні результати перед заняттям. Питання для обговорення: "Яка часова орієнтація домінує у вас?", "Як ви впізнаєте її у своєму повсякденному житті?", "Як фаталістична орієнтація проявляється у вашій поведінці?", "Коли ви відчуваєте що майбутнє заблоковане?". Учасники діляться конкретними прикладами. Ведучий нормалізує досвід, підкреслюючи що фаталізм є типовою реакцією на травму та невизначеність [1].

Проводиться вправа "Аналіз типового дня", де учасники індивідуально аналізують як вони проживають звичайний день через призму часової перспективи: скільки часу думають про минуле (які саме спогади), скільки часу проживають теперішнє (чи справді присутні тут і зараз), скільки часу думають про майбутнє (які саме думки - плани чи страхи), які рішення приймають виходячи з кожної орієнтації. Записують свої спостереження, потім діляться у групі найцікавішими відкриттями. Ведучий допомагає побачити конкретні прояви часових орієнтацій у повсякденному житті [6].

Центральною частиною заняття є вправа "Діалог з фаталізмом", де ведучий пропонує техніку екстерналізації фаталістичної орієнтації. Учасники індивідуально пишуть діалог між собою та своїм Фаталізмом (як окремою силою): "Що Фаталізм каже тобі про майбутнє?", "Як він переконує тебе що нічого не зміниться?", "Звідки він прийшов у твоє життя?", "Що він намагається тебе захистити? Від чого?", "Коли ти дієш всупереч йому - що відбувається?". Після написання діалогу бажаючі діляться з групою. Ведучий підкреслює що фаталізм часто є захисним механізмом від страху розчарування, але він блокує можливості розвитку. Ця техніка допомагає відокремити фаталістичне мислення від власної ідентичності та побачити його як щось що можна змінити [8].

Далі проводиться візуалізація часової лінії, де ведучий проводить керовану візуалізацію: "Уявіть вашу часову лінію як дорогу. Подивіться назад - що ви бачите у минулому? Які кольори, образи, відчуття? Тепер подивіться на точку де ви зараз - що оточує вас у теперішньому? А тепер спробуйте подивитися вперед - що ви бачите або не бачите у майбутньому? Якщо там темрява чи туман - просто помітьте це. Якщо бачите щось конкретне - помітьте і це." Після візуалізації

учасники малюють або описують свою часову лінію, діляться у групі. Ведучий допомагає побачити де є блокування, розриви, темні плями у часовій перспективі та нормалізує ці переживання як наслідки травми [80].

Завершальна частина включає рефлексію усвідомлення, де ведучий запитує "Що нового ви дізналися про свою часову перспективу?", "Який зв'язок ви бачите між травмою та фаталізмом?", "Що хотілося б змінити у своїй часовій орієнтації?". Учасники діляться по колу. Підсумовуються ключові ідеї: часова перспектива впливає на всі аспекти життя, фаталізм є захистом але він обмежує можливості, усвідомлення власної часової орієнтації - перший крок до її трансформації. Ведучий анонсує що наступні заняття будуть присвячені поетапній трансформації: звільнення від фіксації на минулому, повернення до теперішнього, відкриття майбутнього. Між заняттями учасники можуть спостерігати коли вони потрапляють у фаталістичне мислення, записувати конкретні ситуації та свої автоматичні думки.

### **Заняття 5. Звільнення від фіксації на минулому: інтеграція досвіду**

Мета заняття: звільнити психологічну енергію від гіперфокусу на травматичному минулому, інтегрувати як негативний так і позитивний досвід минулого у цілісну життєву історію, відновити зв'язок з позитивними спогадами що існували до травми, розвинути здатність пам'ятати минуле без болісної фіксації на ньому.

Завдання заняття: допомогти учасникам знайти збережені позитивні спогади з минулого, провести когнітивну реструктуризацію травматичних спогадів через пошук альтернативних інтерпретацій, навчити технікам прощення себе за реальні чи уявні провини, створити символічний ритуал прощання з минулим яке тягне назад, інтегрувати минулий досвід у цілісну життєву історію без його домінування.

Теоретична основа заняття: заняття базується на когнітивно-поведінковому підході до роботи з травмою [49], наративному підході [8], концепції інтеграції досвіду [21], техніках прощення та прийняття [14].

Структура заняття складається з вступної частини (15 хвилин), основної частини (95 хвилин) та завершальної частини (10 хвилин). Вступна частина включає привітання та обмін спостереженнями, де ведучий запитує чи помічали учасники моменти фаталістичного мислення між заняттями, які автоматичні думки виникали, чи змогли щось протиставити цьому фаталізму.

Основна частина починається з психоедукації про інтеграцію досвіду, де ведучий пояснює що травма часто призводить до розколу у сприйнятті минулого: все до травми здається нереальним або втраченим, травматичні спогади домінують і заслоняють весь інший досвід, позитивні спогади стають недоступними або викликають біль від усвідомлення втрати. Однак для здорової часової перспективи потрібна інтеграція всього досвіду - і травматичного і позитивного - у цілісну історію. Підкреслюється що звільнення від фіксації на минулому не означає забути або применшити травму, а означає дозволити собі мати доступ до всього спектру спогадів [21].

Далі проводиться вправа "Альбом життя", де учасники створюють уявний або реальний альбом спогадів з різних періодів життя. Ведучий пропонує послідовність: "Згадайте 3-5 позитивних спогадів з дитинства чи юності, коли ви відчували радість, щастя, захопленість", "Згадайте 2-3 моменти досягнень або подолання труднощів до війни", "Тепер згадайте 1-2 моменти людськості, товариства, взаємодопомоги під час бойових дій або після переміщення", "Згадайте 1-2 недавні моменти коли відчували щось позитивне, навіть мимолітне". Учасники записують ці спогади, можуть намалювати символи чи образи. Потім діляться у групі одним-двома спогадами. Ведучий підкреслює що ці позитивні спогади - частина їхньої ідентичності яка не загубилася, просто була заблокована травмою. Ця вправа допомагає відновити зв'язок з позитивним минулим [6].

Проводиться когнітивна реструктуризація травматичних переконань. Ведучий пояснює що травма часто супроводжується ірраціональними переконаннями про себе, інших, світ: "Я винен", "Я слабкий що не зміг захистити", "Світ повністю небезпечний", "Нікому не можна довіряти", "Я

назавжди зламаний". Пропонується техніка перевірки думок: визначити автоматичну думку, знайти докази "за" і "проти" цієї думки, розглянути альтернативні пояснення, сформулювати більш збалансоване переконання. Учасники працюють індивідуально над однією-двома своїми ірраціональними думками, потім діляться результатами у групі. Ведучий допомагає знаходити альтернативні інтерпретації і підкреслює що зміна переконань про минуле звільняє від його тягаря [49].

Центральною частиною є вправа "Лист минулому собі", де учасники пишуть лист собі у той момент часу коли сталася травма або коли було найважче. У листі: визнати біль і складність того що відбувалося, сказати те що хотілося б почути тоді, висловити підтримку та розуміння, розповісти що ви вижили і що є зараз, висловити прощення себе за реальні чи уявні провини. Учасники пишуть 10-15 хвилин у тиші, потім бажаючі можуть зачитати свої листи або розповісти про досвід написання. Ця техніка створює дистанцію від травматичного "Я" минулого і дозволяє подивитися на себе з позиції теперішнього із співчуттям [8].

Проводяться техніки прощення себе через керовану медитацію. Ведучий проводить медитацію прощення: "Згадайте ситуацію з минулого за яку звинувачуєте себе... Подивіться на того себе з минулого очима теперішнього... Побачте що ви робили все що могли у тих обставинах... Скажіть собі: 'Я прощаю себе за те що не міг зробити більше', 'Я прощаю себе за свої реакції', 'Я приймаю що я людина і можу помилятися'... Подихайте і відпустіть цей тягар провини..."

Наприкінці основної частини проводиться медитація прийняття минулого: "Уявіть все ваше минуле як річку що тече... І травматичні події і позитивні моменти - все це частина потоку вашого життя... Ви не можете змінити те що було, але можете змінити своє ставлення до цього... Подихайте і скажіть собі: 'Я приймаю своє минуле таким яким воно було', 'Я вибираю більше не жити минулим', 'Я беру з минулого уроки і силу, але залишаю там біль'..." Ця практика допомагає відпустити боротьбу з минулим і прийняти його як частину досвіду [21].

Завершальна частина включає рефлексію процесу звільнення, де ведучий запитує "Що змінилося у вашому ставленні до минулого?", "Які позитивні спогади вам вдалося відновити?", "Що ви відпускаєте з минулого?", "Що забираєте з собою?". Учасники діляться по колу. Підсумовуються ключові ідеї: минуле включає як травму так і ресурси, звільнення від фіксації не означає забути, а означає інтегрувати досвід, прощення себе звільняє психологічну енергію для життя у теперішньому. Між заняттями учасники можуть перечитувати свій лист минулому собі, практикувати медитацію прощення, помічати коли з'являються позитивні спогади.

### **Заняття 6. Повернення до теперішнього: подолання фаталізму**

Мета заняття: трансформувати фаталістичне ставлення до теперішнього через відновлення відчуття контролю, навчити розрізняти зони впливу та прийняття, розвинути навички усвідомленої присутності у моменті "тут і зараз", сформувати досвід успішних дій у теперішньому.

Завдання заняття: усвідомити що саме можна контролювати а що ні у поточному житті, навчити техніці "маленьких рішень" для відновлення відчуття агентності, опанувати практики майндфулнес для присутності у теперішньому, створити досвід щоденних перемог для підсилення відчуття ефективності, трансформувати автоматичні фаталістичні думки через когнітивні техніки.

Теоретична основа заняття: заняття базується на когнітивно-поведінковому підході [49], концепції локусу контролю, практиках майндфулнес для роботи з травмою [14], теорії самоефективності.

Структура заняття складається з вступної частини (15 хвилин), основної частини (95 хвилин) та завершальної частини (10 хвилин). Вступна частина включає привітання та обмін досвідом звільнення від минулого, де ведучий запитує чи перечитували учасники свої листи минулому собі, чи практикували медитацію прощення, що змінилося у ставленні до минулого після попереднього заняття.

Основна частина починається з психоедукації про фаталізм та локус контролю, де ведучий пояснює що фаталістична орієнтація формується коли людина переживає ситуації де справді не мала контролю (бойові дії, вимушене переміщення), але потім це ставлення узагальнюється на всі сфери життя, включаючи ті де контроль можливий. Пояснюється різниця між зовнішнім локусом контролю ("все залежить від зовнішніх обставин, долі, інших людей") та внутрішнім ("я можу впливати на своє життя через свої рішення та дії"). Підкреслюється що для здорового функціонування потрібен баланс: визнання того що не можна контролювати (прийняття) та активні дії у зонах де контроль можливий (агентність) [49].

Далі проводиться ключова вправа "Зони впливу", де учасники малюють три концентричні кола: внутрішнє коло - "Можу контролювати повністю" (свої думки, реакції, рішення, дії, ставлення), середнє коло - "Можу впливати частково" (стосунки з близькими, робоче середовище, свій стан здоров'я), зовнішнє коло - "Не можу контролювати" (дії інших людей, глобальна ситуація, минуле, погода). Потім заповнюють кожне коло конкретними прикладами зі свого життя. Після індивідуальної роботи відбувається групова дискусія де учасники діляться своїми зонами та усвідомлюють що навіть в умовах війни та невизначеності залишаються речі на які вони можуть впливати. Ведучий підкреслює що фаталізм виникає коли ми фокусуємося лише на зовнішньому колі, а відновлення контролю починається з фокусу на внутрішньому колі [17].

Проводиться техніка "Маленькі рішення", де ведучий пояснює що відчуття контролю відновлюється через множину маленьких рішень у повсякденному житті. Учасники складають список з 10-15 маленьких рішень які вони можуть приймати щодня: о котрій встати, що поснідати, з ким поговорити, яку книжку почитати, яку музику послухати, куди піти на прогулянку, яку вправу зробити. Потім виконують експеримент: обирають 3 рішення і свідомо їх приймають прямо зараз на занятті (наприклад: вирішую що сьогодні ввечері послухаю улюблену пісню, вирішую що після заняття зроблю 10 присідань, вирішую що зателефоную друзі). Записують ці рішення та відмічають своє відчуття після

їх прийняття. Ведучий підкреслює що кожне маленьке рішення - це крок до відновлення контролю.

Далі відбувається навчання практикам майндфулнес для теперішнього. Ведучий пояснює що фаталізм часто супроводжується або фіксацією на минулому або тривогою про майбутнє, але рідко присутністю у теперішньому. Майндфулнес - це навичка свідомої присутності у моменті "тут і зараз" без оцінок. Проводиться кілька коротких практик: усвідомлене дихання (3 хвилини фокусу на диханні, повернення уваги коли відволікається), скан тіла (швидкий прохід увагою по тілу від голови до ніг, помічаючи відчуття), усвідомлені рухи (повільні рухи руками з повною увагою до відчуттів). Після кожної практики короткий обмін досвідом. Ведучий підкреслює що регулярна практика майндфулнес знижує фаталізм та тривогу, повертає до відчуття живої присутності [14].

Проводиться вправа "Щоденні перемоги", де учасники вчаться помічати та відзначати маленькі успіхи кожного дня. Ведучий пояснює що після травми люди часто не бачать свої досягнення, фокусуючись лише на проблемах та втратах. Однак щоденно відбуваються маленькі перемоги які варто помічати. Учасники складають список своїх "перемог" за останній тиждень: що зробили попри труднощі, що вдалося краще ніж очікували, коли подолали страх чи опір, кому допомогли, що створили або відновили. Записують мінімум 7 перемог (по одній на кожен день). Діляться у групі найзначущішою перемогою. Ведучий пропонує завести щоденник перемог де щовечора записувати мінімум 3 перемоги дня. Це допомагає перефокусувати увагу з безпорадності на ефективність [6].

Наприкінці основної частини проводиться техніка "Якір теперішнього", де учасники створюють фізичний або ментальний якір що повертає до теперішнього моменту: обирають фізичну дію (доторкнутися до певного місця на тілі, стиснути долоні, торкнутися талісману) або фразу ("Я тут і зараз", "Це момент мого життя", "Я живий і присутній"), практикують кілька разів поєднуючи якір з усвідомленим диханням та оглядом навколо. Цей якір можна

використовувати щоразу коли відчують що потрапляють у фаталістичне мислення або відключаються від теперішнього [14].

Завершальна частина включає рефлексію відновлення контролю, де ведучий запитує "Що нового ви усвідомили про свої можливості впливати на життя?", "Які маленькі рішення ви готові приймати щодня?", "Що допомагає вам бути присутніми у теперішньому?". Учасники діляться по колу. Підсумовуються ключові ідеї: навіть в умовах невизначеності є зони контролю, відчуття агентності відновлюється через маленькі рішення та дії, присутність у теперішньому знижує фаталізм, щоденні перемоги підтримують віру у свою ефективність. Між заняттями учасники практикують: щовечора записувати 3 перемоги дня, приймати свідомі маленькі рішення, практикувати майндфулнес 5 хвилин щодня, використовувати якір теперішнього коли відчують фаталізм.

### **Заняття 7. Орієнтація на майбутнє: відкриття можливостей**

Мета заняття: відкрити психологічний доступ до майбутнього через візуалізацію бажаного життя, сформувати конкретні життєві цілі в умовах невизначеності, подолати страхи та внутрішні бар'єри щодо планування, розвинути мотивацію до реалізації життєвих планів.

Завдання заняття: навчити техніці візуалізації бажаного майбутнього з урахуванням реалістичних обмежень, допомогти сформулювати конкретні життєві цілі у різних сферах, опрацювати страхи щодо планування та можливого розчарування, створити карту майбутнього з проміжними віхами, підсилити внутрішню мотивацію через з'єднання цілей з особистісними цінностями.

Теоретична основа заняття: заняття базується на концепції цілепокладання [21], мотиваційних теоріях, дослідженнях життєвої перспективи УБД [1], позитивній психології.

Структура заняття складається з вступної частини (15 хвилин), основної частини (95 хвилин) та завершальної частини (10 хвилин). Вступна частина включає привітання та обмін досвідом повернення до теперішнього, де ведучий

запитує чи вели учасники щоденник перемог, які маленькі рішення приймали, чи практикували майндфулнес, що змінилося у відчутті контролю над життям.

Основна частина починається з психоедукації про планування у невизначеності, де ведучий пояснює що після травми багато людей уникають думати про майбутнє через страх: страх розчарування якщо плани не здійсняться, страх повторення травми, страх що майбутнє принесе нові втрати, переконання що планувати марно бо все залежить від зовнішніх обставин. Однак відсутність планів та цілей призводить до безцільного існування та поглиблює фаталізм. Можливо планувати навіть в умовах невизначеності якщо: мати гнучкі плани з альтернативами, фокусуватися на тому що можна контролювати, ставити короткострокові та середньострокові цілі, розглядати плани як напрямок руху а не жорсткий сценарій. Підкреслюється що мати мрії та цілі - це базова людська потреба яка надає життю сенс [21].

Далі проводиться ключова вправа "Візуалізація майбутнього", де ведучий проводить керовану візуалізацію: "Закрийте очі і зробіть кілька глибоких вдихів... Уявіть що минуло 3 роки і ваше життя склалося так як ви хотіли б... Де ви живете? Як виглядає ваш дім? З ким ви? Чим займаєтеся? Яка ваша типова робота чи діяльність? Що приносить вам задоволення? Які ваші стосунки з близькими? Чого ви досягли? Як ви себе відчуваєте? Які емоції відчуваєте найчастіше?... Подихайте цим майбутнім... А тепер повільно поверніться у теперішнє і відкрийте очі." Після візуалізації учасники записують або малюють те що побачили. Діляться у групі ключовими елементами свого бажаного майбутнього. Ведучий підкреслює що здатність уявити майбутнє - перший крок до його створення [80].

Проводиться техніка "Карта майбутнього", де учасники створюють візуальну карту свого бажаного майбутнього на віртуальній дошці або папері. У центрі малюють або пишуть "Я через 3 роки", від центру промені до різних сфер життя: здоров'я та благополуччя, робота та самореалізація, стосунки та сім'я, дім та побут, розвиток та навчання, відпочинок та хобі. У кожній сфері записують конкретні образи бажаного стану. Можна додати малюнки, символи, кольори.

Після створення карти учасники діляться найважливішими елементами. Ведучий допомагає зробити образи більш конкретними через питання "Як саме це виглядатиме?", "Що конкретно ти робитимеш?", "З ким?", "Де?". Карта майбутнього стає візуальним орієнтиром для подальшої роботи [6].

Далі проводиться вправа "Листи з майбутнього", де учасники пишуть лист собі теперішньому від себе з майбутнього (через 3 роки). У листі: розповідають що відбулося за ці роки, які цілі досягли, які труднощі подолали, що допомогло дійти до цього стану, що хочуть сказати собі теперішньому, які перші кроки варто зробити. Учасники пишуть 10-15 хвилин, потім бажаючи зачитують свої листи. Ця техніка допомагає конкретизувати майбутнє та побачити шлях до нього [8].

Проводиться робота зі страхами планування, де ведучий пропонує учасникам визначити що їх лякає у плануванні майбутнього. Записують свої страхи індивідуально: "Боюся що...", "Якщо я поставлю ціль то...", "Планувати марно бо...". Потім групова дискусія де озвучують ці страхи. Ведучий допомагає трансформувати страхи через техніку "А що якщо навпаки?": замість "Боюся що не вдасться" → "А що якщо вдасться?", замість "Планувати марно" → "А що якщо мої дії впливають на результат?", замість "Краще не мріяти щоб не розчаруватися" → "А що якщо відмова від мрій гарантує розчарування?". Також обговорюють відмінність між "жорстким планом" та "напрямком руху", що зменшує страх перед невизначеністю [49].

Наприкінці основної частини проводиться техніка "Крок до мрії", де учасники визначають один найменший можливий крок який можуть зробити вже цього тижня у напрямку свого бажаного майбутнього. Це має бути дуже конкретна дія що займає не більше 30 хвилин і повністю в зоні їхнього контролю. Наприклад: подзвонити і дізнатися про курси, написати резюме, піти на прогулянку у нове місце, прочитати одну главу про цікаву тему, зустрітися з другом для обговорення ідеї, зареєструватися на онлайн-платформі для навчання. Учасники записують свій конкретний крок, коли саме його зроблять (день, час), що їм для цього потрібно [21].

Завершальна частина включає рефлексію відкриття майбутнього, де ведучий запитує "Що змінилося у вашому баченні майбутнього після цього заняття?", "Які образи майбутнього найяскравіші для вас?", "Що допоможе вам тримати фокус на бажаному майбутньому?", "Які страхи вдалося трансформувати?". Учасники діляться по колу. Підсумовуються ключові ідеї: майбутнє існує навіть в умовах невизначеності, візуалізація бажаного створює психологічний вектор руху, страхи планування можна трансформувати через усвідомлення, перший маленький крок запускає рух до мрії. Ведучий нагадує про важливість виконати свій "крок до мрії" до наступного заняття та спостерігати що це дасть. Між заняттями учасники можуть переглядати свою карту майбутнього, перечитувати лист з майбутнього, доповнювати візуалізацію новими деталями, виконати свій конкретний крок.

### **Заняття 8. Інтеграція та план дій: від усвідомлення до втілення**

Мета заняття: інтегрувати весь досвід програми у цілісне розуміння власної життєвої перспективи, сформулювати конкретний індивідуальний план дій на найближчі 3 місяці, створити систему підтримки для реалізації планів, підготувати учасників до самостійного продовження роботи після завершення програми.

Завдання заняття: провести рефлексію трансформацій що відбулися протягом програми, сформулювати конкретні SMART-цілі на 3 місяці у ключових сферах життя, розробити покроковий план досягнення кожної цілі з визначенням ресурсів та перешкод, створити систему взаємопідтримки між учасниками для продовження після програми, провести символічний ритуал завершення та переходу до нового етапу життя.

Теоретична основа заняття: заняття базується на концепції SMART-цілей, технологіях планування та реалізації намірів [21], груповій динаміці та взаємопідтримці [10], ритуалах переходу.

Структура заняття складається з вступної частини (20 хвилин), основної частини (90 хвилин) та завершальної частини (10 хвилин). Вступна частина

включає привітання та обмін досвідом "кроку до мрії", де ведучий запитує чи виконали учасники свій конкретний крок до мрії з попереднього заняття, що відчували під час виконання, які результати отримали, що цей досвід дав для розуміння своїх можливостей. Кожен учасник ділиться своїм досвідом, група підтримує та відзначає успіхи.

Основна частина починається з вправи "Огляд шляху", де ведучий пропонує учасникам подивитися на весь пройдений шлях протягом програми. Використовуючи презентацію з ключовими моментами кожного заняття, учасники згадують: Заняття 1 - усвідомлення впливу травми на життєву перспективу, Заняття 2 - наративізація травматичного досвіду та його поділ з іншими, Заняття 3 - переписування травматичного наративу через включення ресурсів, Заняття 4 - усвідомлення своєї часової перспективи, Заняття 5 - звільнення від фіксації на минулому, Заняття 6 - повернення до теперішнього та подолання фаталізму, Заняття 7 - відкриття майбутнього та формування цілей. Після огляду учасники діляться найзначущішими відкриттями та трансформаціями що відбулися. Ведучий підкреслює унікальність шляху кожного та мужність групи у проходженні цієї важкої роботи [8].

Далі проводиться робота з SMART-цілями, де ведучий пояснює критерії ефективної цілі: Specific (конкретна - що саме, де, коли), Measurable (вимірنا - як зрозуміти що досягнуто), Achievable (досяжна - реалістична з урахуванням ресурсів), Relevant (релевантна - пов'язана з цінностями та великою картиною), Time-bound (обмежена в часі - до якого терміну). Учасники формулюють 3-5 цілей на найближчі 3 місяці у різних сферах життя виходячи зі своєї карти майбутнього. Записують кожну ціль та перевіряють її на відповідність SMART-критеріям. Працюють індивідуально 15 хвилин, потім діляться у парах в breakout rooms, допомагаючи один одному зробити цілі більш конкретними та реалістичними [21].

Після формулювання цілей проводиться створення індивідуального плану дій, де для кожної цілі учасники визначають: конкретні кроки для досягнення (мінімум 3-5 кроків), послідовність кроків (що спочатку, що потім), терміни

кожного кроку (конкретні дати), необхідні ресурси (час, гроші, люди, інформація, навички), можливі перешкоди (внутрішні - страхи, звички; зовнішні - обставини), стратегії подолання перешкод (що зроблю якщо зіткнуся з цією перешкодою), критерії успіху (як зрозумію що крок виконано), систему самонагороди (чим себе порадую за виконані кроки). Учасники заповнюють таблицю плану для кожної цілі, створюючи деталізовану карту дій на 3 місяці. Ведучий наголошує на важливості малих кроків та регулярності дій, а не на досконалості плану [21].

Проводиться вправа "Лист собі через 3 місяці", де учасники пишуть лист собі майбутньому який прочитають через 3 місяці. У листі: нагадують про свої цілі та плани, пишуть про свою віру у себе та свої можливості, описують ресурси які мають для реалізації планів, підтримують себе на випадок труднощів ("якщо тобі зараз важко - пам'ятай що..."), нагадують про інструменти які освоїли на програмі (техніки заземлення, майндфулнес, зони впливу, якір теперішнього), закликають не здаватися та продовжувати рух. Ведучий збирає ці листи і надішле їх учасникам електронною поштою через 3 місяці як нагадування про їхні наміри [8].

Далі створюється система взаємопідтримки групи, де ведучий пропонує учасникам обмінятися контактами та створити групу у месенджері для продовження підтримки після завершення програми. Обговорюють формат підтримки: щотижневі короткі чекіни про прогрес у цілях, можливість звернутися за порадою або підтримкою, обмін корисними ресурсами (курси, події, можливості), спільні онлайн-зустрічі раз на місяць. Визначають 2-3 учасників які готові координувати комунікацію. Ведучий підкреслює що група стала важливим ресурсом для кожного та може продовжувати підтримувати один одного [10].

Проводиться групова рефлексія програми, де ведучий задає питання для підсумків: "Що було найскладнішим для вас у цій програмі?", "Яка вправа або інсайт були найціннішими?", "Що змінилося у вашому баченні себе та свого майбутнього?", "Які інструменти ви точно продовжите використовувати?", "Що

ви хочете сказати групі та собі на завершення?". Кожен учасник по колу ділиться своїми рефлексіями. Ведучий дякує за відвертість, мужність, взаємопідтримку та зусилля кожного учасника [8].

Наприкінці основної частини проводиться ритуал завершення "Символ трансформації", де кожен учасник обирає символ своєї трансформації протягом програми (може бути метафора, образ, предмет, слово) та пояснює групі що він означає. Наприклад: "Мій символ - міст, бо я побудував міст з минулого у майбутнє", "Мій символ - паросток, бо відчуваю що щось нове проростає у моєму житті", "Мій символ - компас, бо тепер маю напрямок". Після кожного символу група висловлює підтримку. Ведучий пропонує зберегти цей символ у своїй свідомості як нагадування про трансформацію та можливість змін [8].

Завершальна частина включає фінальне слово ведучого, де він підсумовує ключові досягнення групи: пройшли шлях від фіксації на травмі до інтеграції досвіду, від фаталізму до агентності, від заблокованого майбутнього до конкретних цілей, від ізоляції до взаємопідтримки. Підкреслює що програма закінчується але їхній шлях продовжується, інструменти які вони освоїли назавжди з ними, група залишається як джерело підтримки. Нагадує про важливість регулярної практики освоєних технік та реалізації свого плану дій.

Учасники діляться останнім колом "Одне слово про програму" - кожен каже одне слово що описує їхній досвід. Ведучий дякує кожному особисто за участь та побажає успіху у реалізації їхніх планів та мрій.

Таким чином, розроблена програма соціально-психологічного тренінгу формування життєвої перспективи УБД-ВПО є комплексною, науково обґрунтованою та практично орієнтованою. Програма послідовно веде учасників від усвідомлення впливу травми через наративізацію та переписування травматичного досвіду до трансформації часової перспективи та формування конкретних життєвих цілей. Кожне з восьми занять має чітку структуру, теоретичне обґрунтування та практичний інструментарій, адаптований до специфіки подвійної травматизації УБД-ВПО та умов невизначеності.

### **3.3. Аналіз результатів дослідження та оцінка ефективності корекційних заходів**

Аналіз ефективності програми формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб проводився шляхом повторної діагностики психологічного стану учасників після завершення всіх етапів формувального експерименту. Повторна діагностика проводилася за тими ж методиками, що використовувалися в констатувальному експерименті: Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо (ZTPI) для оцінки часових орієнтацій особистості, Шкала впливу подій (IES-R) для виявлення інтенсивності посттравматичних реакцій та Шкала життєвих перспектив особистості для вимірювання структурних компонентів життєвої перспективи.

До повторного тестування було залучено всіх 30 респондентів з початкової вибірки констатувального експерименту. З них 15 чоловіків склали експериментальну групу, яка пройшла повний цикл програми формування життєвої перспективи протягом листопада 2025 року. Програма включала 8 онлайн-занять тривалістю 2 години кожне, що проводилися щоденно через платформу Zoom. Решта 15 чоловіків склали контрольну групу, яка не брала участі у тренінгу та проходила лише діагностичні процедури на етапі констатувального та формувального експериментів.

Першим етапом аналізу стало дослідження змін за Опитувальником часової перспективи Ф. Зімбардо після участі в програмі формування життєвої перспективи. Результати за цією методикою представлено в додатку (див. Додаток А).

На основі індивідуальних результатів було проведено систематизацію даних та аналіз розподілу респондентів за домінуючими часовими орієнтаціями до та після участі в програмі окремо для експериментальної та контрольної груп (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2

## Динаміка змін часової перспективи за методикою Ф. Зімбардо

| Часова орієнтація      | Середній бал ЕГ До | Середній бал ЕГ Після | Динаміка ЕГ   | Кількість (домінуюча) ЕГ До | Кількість (домінуюча) ЕГ Після | Зміна ЕГ | Середній бал КГ До | Середній бал КГ Після | Динаміка КГ |
|------------------------|--------------------|-----------------------|---------------|-----------------------------|--------------------------------|----------|--------------------|-----------------------|-------------|
| Негативне минуле       | 4,1                | 3,4                   | -0,7 (-17,1%) | 0 (0%)                      | 0 (0%)                         | 0%       | 2,9                | 2,9                   | 0 (0%)      |
| Позитивне минуле       | 2,4                | 2,9                   | +0,5 (+20,8%) | 0 (0%)                      | 0 (0%)                         | 0%       | 3,4                | 3,4                   | 0 (0%)      |
| Гедоністичне теперішнє | 3,0                | 3,2                   | +0,2 (+6,7%)  | 0 (0%)                      | 0 (0%)                         | 0%       | 3,6                | 3,6                   | 0 (0%)      |
| Фаталістичне теперішнє | 4,3                | 3,5                   | -0,8 (-18,6%) | 15 (100%)                   | 6 (40,0%)                      | -60,0%   | 2,7                | 2,7                   | 0 (0%)      |
| Орієнтація на майбутнє | 2,1                | 3,0                   | +0,9 (+42,9%) | 0 (0%)                      | 9 (60,0%)                      | +60,0%   | 3,6                | 3,6                   | 0 (0%)      |

Примітка: ЕГ - експериментальна група (n=15), КГ - контрольна група (n=15). Контрольна група не демонструє змін, оскільки не брала участі в програмі формування життєвої перспективи.

Для наочного відображення динаміки змін за методикою Ф. Зімбардо створено порівняльні діаграми (див. рис. 3.1 - 3.2).

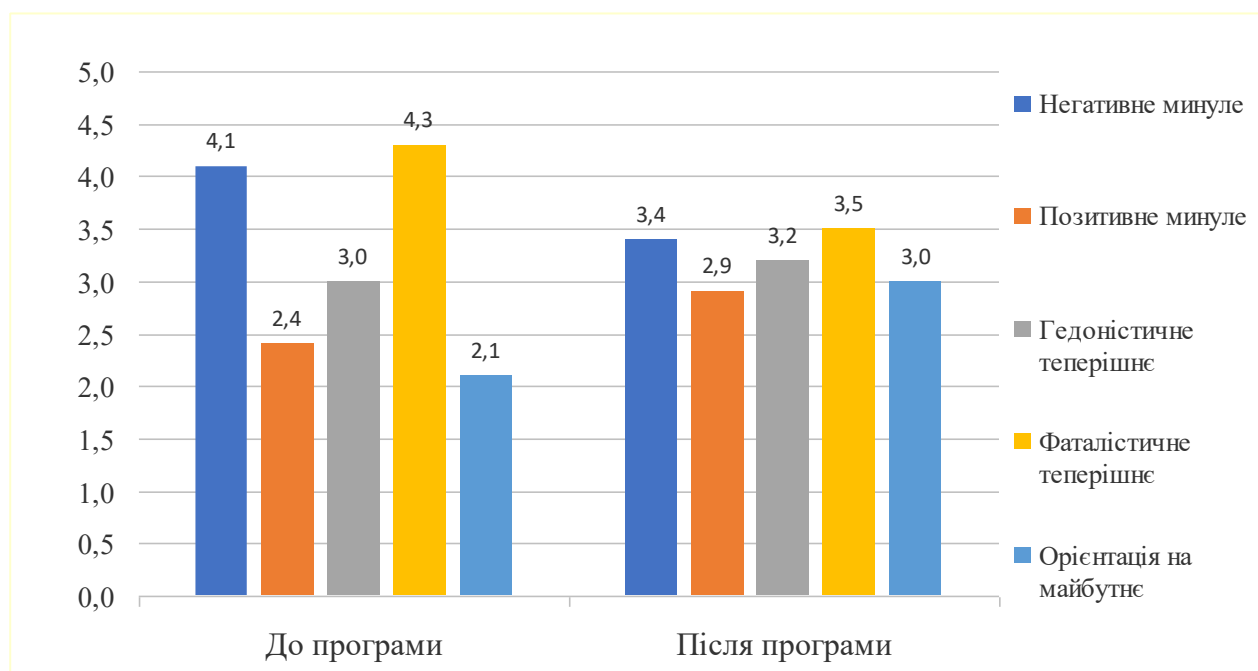
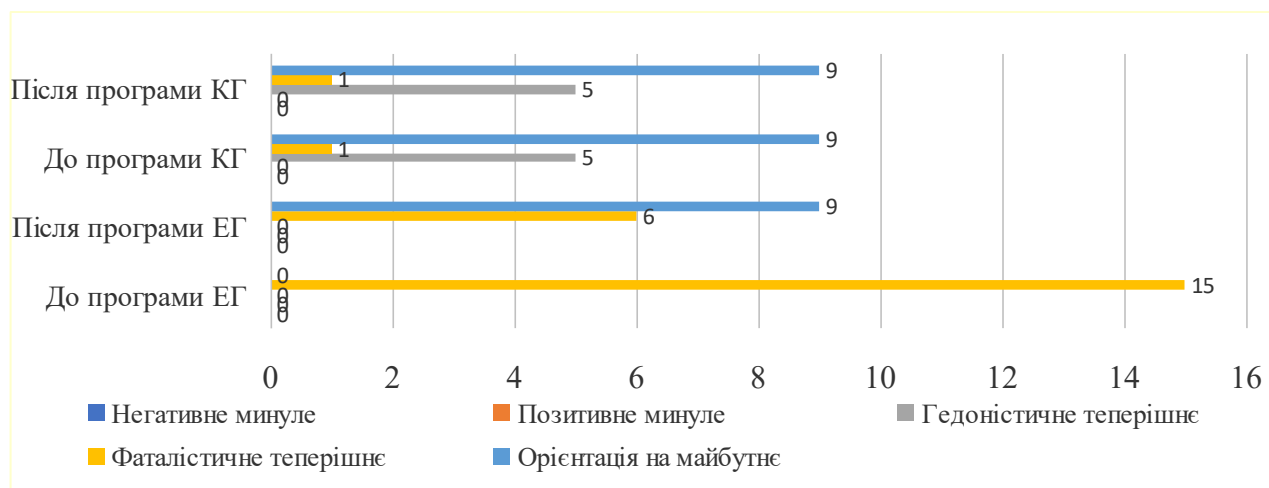


Рис. 3.1. Стовпчаста діаграма розподілу середніх балів за п'ятьма шкалами часової перспективи "до" та "після" програми (експериментальна група)



**Рис. 3.2. Порівняльна гістограма динаміки домінуючих часових орієнтацій в експериментальній та контрольній групах**

Аналізуючи результати дослідження за Опитувальником часової перспективи Ф. Зімбардо, можна відзначити значущі позитивні зміни у часовій перспективі учасників експериментальної групи за всіма ключовими показниками. Найбільш вражаючою є динаміка за шкалою "Орієнтація на майбутнє", середній бал якої зріс з 2,1 до 3,0 бала (приріст на 0,9 бала або 42,9 відсотка), що є найбільшим відсотковим покращенням серед усіх шкал часової перспективи. Це зростання означає відновлення здатності учасників до планування майбутнього, формування життєвих цілей та віри у можливість впливати на своє життя. Показник 3,0 бала наближається до нормативних значень (3,5-4,0 бала) та свідчить про суттєве покращення здатності до цілепокладання та стратегічного планування.

За шкалою "Фаталістичне теперішнє" зафіксовано другу за величиною позитивну динаміку - зниження з 4,3 до 3,5 бала (-18,6%). Особливо важливим є те, що фаталістична орієнтація перестала бути домінуючою для більшості учасників - зі 100 відсотків (15 осіб) до 40,0 відсотків (6 осіб). Дев'ять учасників (60,0%) після програми перейшли до домінування орієнтації на майбутнє, що свідчить про кардинальну трансформацію їхньої часової перспективи від фаталізму до активного планування. Шість учасників зберегли фаталістичну орієнтацію, проте їхні показники також знизилися з критичних значень 4,5-4,8

бала до більш помірних 3,7-4,0 бала - це респонденти з найважчою початковою симптоматикою, які потребують подальшої індивідуальної роботи.

За шкалою "Негативне минуле" середній бал знизився з 4,1 до 3,4 бала (-17,1%), що відображає зменшення фіксації на травматичних спогадах завдяки технікам інтеграції досвіду, прощення себе та прийняття минулого на п'ятому занятті. За шкалою "Позитивне минуле" зафіксовано зростання з 2,4 до 2,9 бала (+20,8%), що свідчить про часткове відновлення доступу до позитивних спогадів через вправу "Альбом життя". Водночас цей показник все ще нижчий за норму, що вказує на необхідність подальшої роботи. За шкалою "Гедоністичне теперішнє" спостерігається помірне зростання з 3,0 до 3,2 бала (+6,7%), що відображає підвищення здатності насолоджуватися поточним моментом завдяки практикам майндфулнес.

Покращення часової перспективи торкнулося всіх п'ятнадцяти учасників без винятку, хоча ступінь змін варіювався залежно від початкового рівня порушень. Структура часової перспективи після програми характеризується більшою збалансованістю та інтегрованістю: замість критичного домінування однієї дезадаптивної орієнтації з'явилася можливість гнучкого використання різних орієнтацій залежно від ситуації. Контрольна група не демонструє жодних змін за всіма шкалами, що підтверджує специфічний вплив програми на досягнуті покращення в експериментальній групі.

Другим етапом аналізу стало застосування Шкали впливу подій (IES-R) для оцінки змін у інтенсивності посттравматичних реакцій після участі в програмі формування життєвої перспективи. Результати за цією методикою представлено в додатку (див. Додаток Б).

На основі індивідуальних результатів було проведено підрахунок середніх значень за трьома субшкалами IES-R та визначено розподіл респондентів за рівнями вираженості посттравматичних реакцій до та після завершення програми окремо для експериментальної та контрольної груп (див. табл. 3.3 - 3.4).

Таблиця 3.3

Динаміка змін посттравматичних реакцій за Шкалою впливу подій (IES-R)

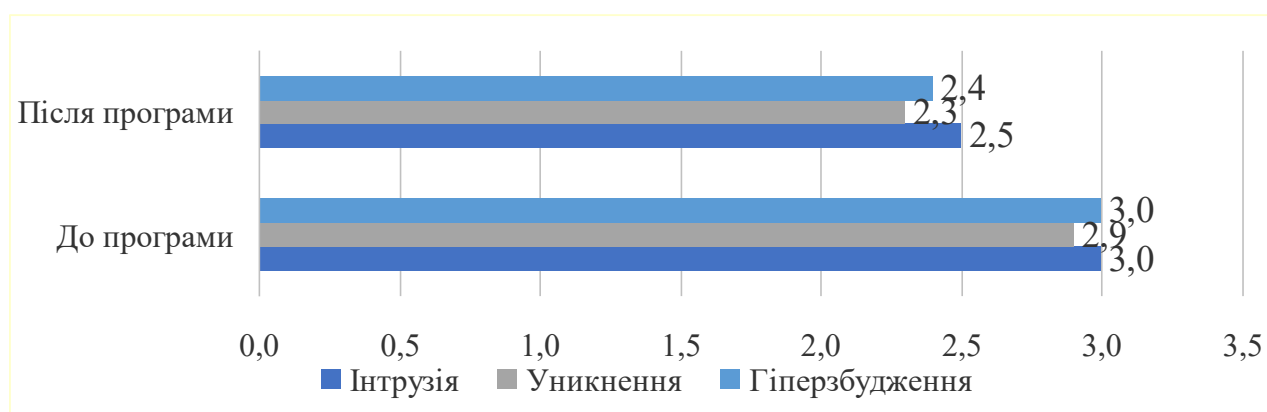
| Рівень ПТСР              | Діапазон балів | ЕГ До (n=15) | ЕГ Після (n=15) | Зміна ЕГ | КГ До (n=15) | КГ Після (n=15) | Зміна КГ | Середній бал ЕГ До | Середній бал ЕГ Після | Динаміка ЕГ    |
|--------------------------|----------------|--------------|-----------------|----------|--------------|-----------------|----------|--------------------|-----------------------|----------------|
| Нормальна реакція        | 0-23           | 0 (0%)       | 0 (0%)          | 0%       | 3 (20,0%)    | 3 (20,0%)       | 0%       | -                  | -                     | -              |
| Часткові ознаки ПТСР     | 24-32          | 0 (0%)       | 7 (46,7%)       | +46,7%   | 9 (60,0%)    | 9 (60,0%)       | 0%       | -                  | 44,3                  | -              |
| Ймовірний діагноз ПТСР   | 33-36          | 0 (0%)       | 0 (0%)          | 0%       | 3 (20,0%)    | 3 (20,0%)       | 0%       | -                  | -                     | -              |
| Вірогідна наявність ПТСР | 37 і більше    | 15 (100%)    | 8 (53,3%)       | -46,7%   | 0 (0%)       | 0 (0%)          | 0%       | 65,5               | 58,9                  | -              |
| Загалом                  | -              | 15 (100%)    | 15 (100%)       | -        | 15 (100%)    | 15 (100%)       | -        | 65,5               | 52,9                  | -12,6 (-19,2%) |

Таблиця 3.4

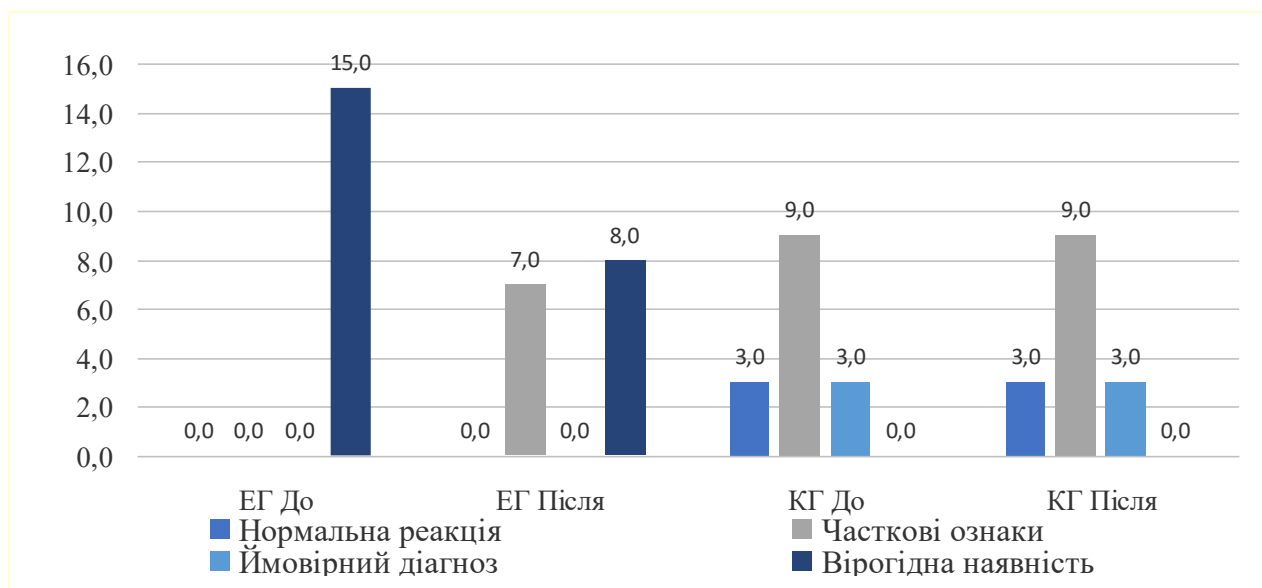
Динаміка змін за субшкалами посттравматичних реакцій (IES-R)

| Субшкала       | Середнє ЕГ До | Середнє ЕГ Після | Динаміка ЕГ   | Середнє КГ До | Середнє КГ Після | Динаміка КГ |
|----------------|---------------|------------------|---------------|---------------|------------------|-------------|
| Інтрुзія       | 3,1           | 2,5              | -0,6 (-19,4%) | 1,5           | 1,5              | 0 (0%)      |
| Уникнення      | 2,9           | 2,3              | -0,6 (-20,7%) | 1,4           | 1,4              | 0 (0%)      |
| Гіперзбудження | 3,0           | 2,4              | -0,6 (-20,0%) | 1,6           | 1,6              | 0 (0%)      |

Для наочного відображення динаміки змін за Шкалою впливу подій створено порівняльні діаграми (див. рис. 3.3 - 3.4).



**Рис. 3.3. Групована гістограма середніх значень за трьома субшкалами посттравматичних реакцій "до" та "після" програми (експериментальна група)**



**Рис. 3.4. Порівняльна стовпчаста діаграма динаміки змін за рівнями ПТСР в експериментальній та контрольній групах**

Аналізуючи результати дослідження за Шкалою впливу подій (IES-R), можна відзначити суттєві позитивні зміни у вираженості посттравматичних реакцій в експериментальній групі. Середній загальний бал знизився з 65,5 до 52,9 бала (зниження на 12,6 бала або 19,2 відсотка), що є клінічно значущою зміною та свідчить про зменшення інтенсивності посттравматичної симптоматики. Учасники після програми відчувають менше страждань від нав'язливих спогадів, менше уникають тригерів та демонструють нижчий рівень фізіологічного збудження.

Найбільш значущою є динаміка розподілу учасників за рівнями вираженості ПТСР. Кількість респондентів з вірогідною наявністю ПТСР зменшилася зі 100 відсотків (15 осіб) до 53,3 відсотка (8 осіб), що становить зниження на 46,7 відсоткових пунктів. Сім учасників (46,7%) перейшли до категорії "Часткові ознаки ПТСР" з балами 40-50, що вказує на субклінічний рівень симптоматики. Вісім учасників (53,3%) залишилися в категорії "Вірогідна наявність ПТСР", проте їхні показники також продемонстрували суттєве зниження з критичних значень 64-80 балів до менш виражених 54-68 балів. Це респонденти з найважчою початковою симптоматикою, для яких програма стала важливим першим кроком, який потребує подальшої спеціалізованої допомоги.

Критично важливим є той факт, що жоден учасник не досяг рівня "Нормальна реакція" після завершення програми, що відображає реалістичні очікування від короткострокової групової інтервенції. Повне подолання ПТСР потребує тривалішої індивідуальної роботи, часто у поєднанні з медикаментозним лікуванням. Водночас досягнуте зниження симптоматики створює психологічну основу для подальшого відновлення.

Аналіз змін за окремими субшкалами IES-R виявив рівномірне зниження всіх трьох компонентів посттравматичних реакцій. За субшкалою "Інтрузія" середній бал знизився з 3,1 до 2,5 (-19,4%), що свідчить про зменшення нав'язливих спогадів, кошмарів та флешбеків завдяки технікам наративізації, переписування наративу та контейнування спогадів. За субшкалою "Уникнення" зниження з 2,9 до 2,3 (-20,7%) є найбільшим відсотковим покращенням, що означає зменшення уникнення думок та ситуацій, пов'язаних з травмою. За субшкалою "Гіперзбудження" зниження з 3,0 до 2,4 (-20,0%) відображає зменшення пильності, роздратованості та порушень сну завдяки технікам заземлення, дихальним вправам та практикам майндфулнес.

Покращення за всіма трьома субшкалами відбулося рівномірно та взаємопов'язано, що свідчить про комплексний вплив програми на різні аспекти ПТСР. Контрольна група зберігає стабільні показники за всіма субшкалами, що підтверджує специфічний вплив програми на зниження посттравматичної симптоматики в експериментальній групі.

Третім етапом дослідження стало застосування Шкали життєвих перспектив особистості для оцінки змін у структурних компонентах життєвої перспективи після участі в програмі формування життєвої перспективи. Результати за цією методикою представлено в додатку (див. Додаток В).

На основі індивідуальних результатів було проведено підрахунок середніх значень за сімома шкалами життєвої перспективи та визначено розподіл респондентів за рівнями функціонування життєвої перспективи до та після завершення програми окремо для експериментальної та контрольної груп (див. табл. 3.5 - 3.6).

Таблиця 3.5

## Динаміка змін за шкалами життєвої перспективи особистості

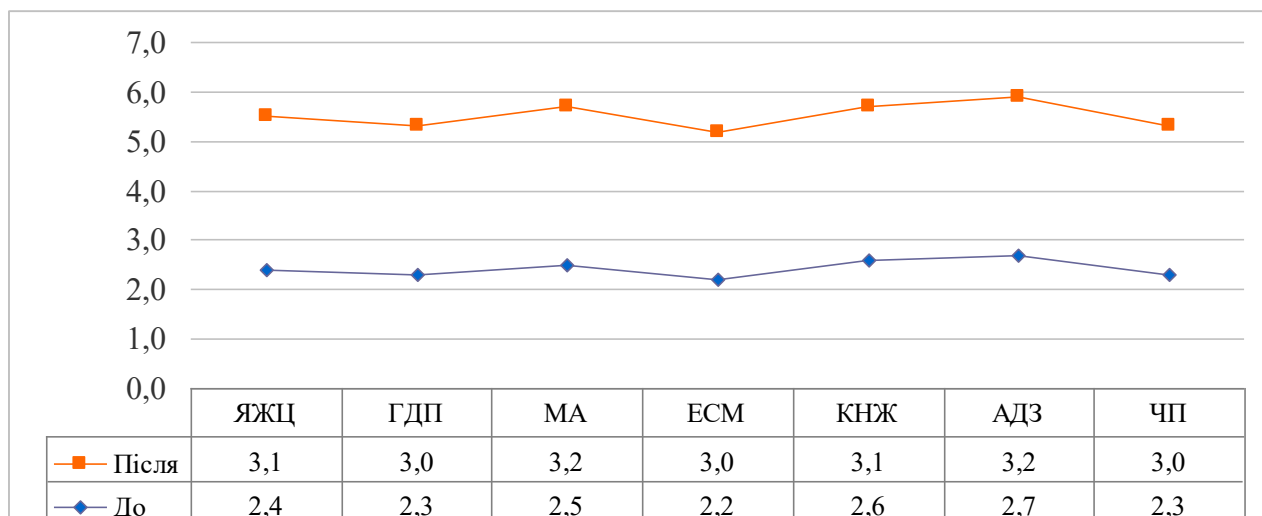
| Показник                                         | Середнє<br>ЕГ До | Середнє<br>ЕГ Після | Динаміка<br>ЕГ   | Середнє<br>КГ До | Середнє<br>КГ Після | Динаміка<br>КГ |
|--------------------------------------------------|------------------|---------------------|------------------|------------------|---------------------|----------------|
| Ясність життєвих<br>цілей (ЯЖЦ)                  | 2,4              | 3,1                 | +0,7<br>(+29,2%) | 3,6              | 3,6                 | 0 (0%)         |
| Готовність до<br>планування<br>(ГДП)             | 2,3              | 3,0                 | +0,7<br>(+30,4%) | 3,5              | 3,5                 | 0 (0%)         |
| Мотиваційна<br>активність (МА)                   | 2,5              | 3,2                 | +0,7<br>(+28,0%) | 3,6              | 3,6                 | 0 (0%)         |
| Емоційне<br>ставлення до<br>майбутнього<br>(ЕСМ) | 2,2              | 3,0                 | +0,8<br>(+36,4%) | 3,7              | 3,7                 | 0 (0%)         |
| Контроль над<br>життям (КНЖ)                     | 2,6              | 3,1                 | +0,5<br>(+19,2%) | 3,8              | 3,8                 | 0 (0%)         |
| Адаптивність до<br>змін (АДЗ)                    | 2,7              | 3,2                 | +0,5<br>(+18,5%) | 3,6              | 3,6                 | 0 (0%)         |
| Часова<br>перспектива (ЧП)                       | 2,3              | 3,0                 | +0,7<br>(+30,4%) | 3,6              | 3,6                 | 0 (0%)         |
| Загальний індекс<br>ЖП                           | 2,4              | 3,1                 | +0,7<br>(+29,2%) | 3,6              | 3,6                 | 0 (0%)         |

Таблиця 3.6

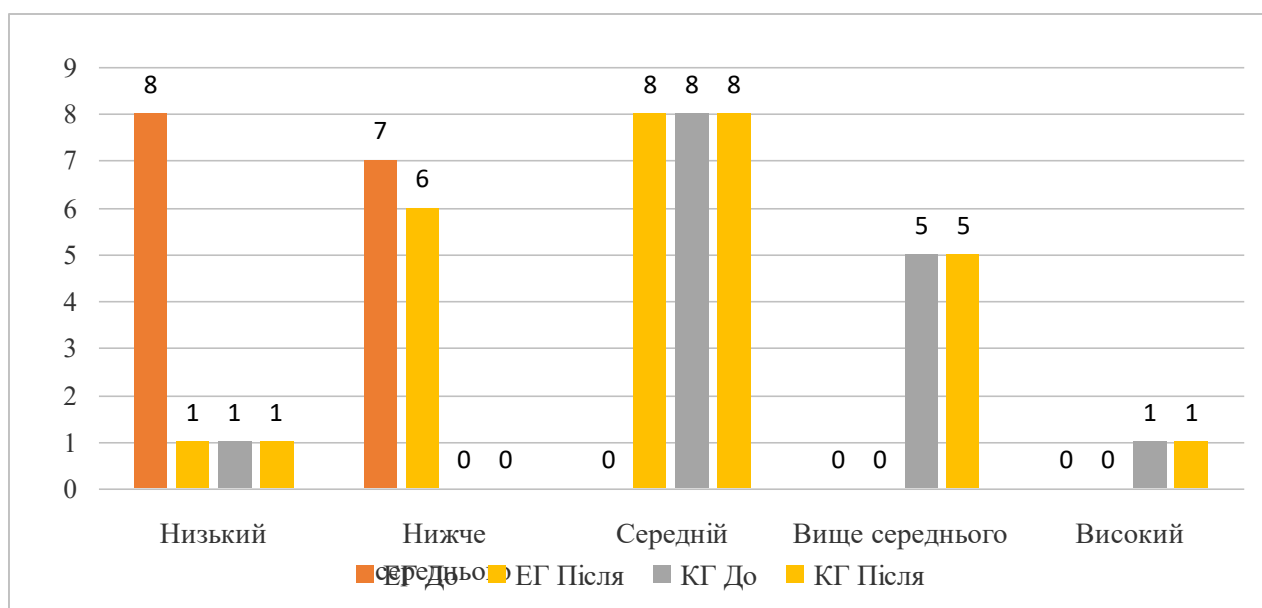
## Динаміка змін за рівнями загального індексу життєвої перспективи

| Рівень ЖП           | Діапазон | ЕГ До<br>(n=15) | ЕГ Після<br>(n=15) | Зміна<br>ЕГ | КГ До<br>(n=15) | КГ Після<br>(n=15) | Зміна<br>КГ |
|---------------------|----------|-----------------|--------------------|-------------|-----------------|--------------------|-------------|
| Низький             | 1,0-2,3  | 8<br>(53,3%)    | 1 (6,7%)           | -46,6%      | 1 (6,7%)        | 1 (6,7%)           | 0%          |
| Нижче<br>середнього | 2,4-3,0  | 7<br>(46,7%)    | 6 (40,0%)          | -6,7%       | 0 (0%)          | 0 (0%)             | 0%          |
| Середній            | 3,1-3,7  | 0 (0%)          | 8 (53,3%)          | +53,3%      | 8 (53,3%)       | 8 (53,3%)          | 0%          |
| Вище<br>середнього  | 3,8-4,3  | 0 (0%)          | 0 (0%)             | 0%          | 5 (33,3%)       | 5 (33,3%)          | 0%          |
| Високий             | 4,4-5,0  | 0 (0%)          | 0 (0%)             | 0%          | 1 (6,7%)        | 1 (6,7%)           | 0%          |

Для наочного відображення динаміки змін за Шкалою життєвих перспектив особистості створено порівняльні діаграми (див. рис. 3.5 - 3.6).



**Рис. 3.5. Лінійна діаграма середніх значень за сімома шкалами життєвої перспективи "до" та "після" програми (експериментальна група)**



**Рис. 3.6. Порівняльна діаграма розподілу за рівнями загального індексу життєвої перспективи в експериментальній та контрольній групах**

Аналізуючи результати дослідження за Шкалою життєвих перспектив особистості, можна відзначити найбільш комплексні позитивні зміни серед усіх досліджуваних показників у експериментальній групі. Загальний індекс життєвої перспективи зріс з 2,4 до 3,1 бала (приріст на 0,7 бала або 29,2 відсотка), що

свідчить про кардинальну трансформацію здатності учасників формувати, планувати та реалізовувати життєві цілі в умовах невизначеності.

Найбільш значущою є динаміка розподілу учасників за рівнями загального індексу. Кількість респондентів з низьким рівнем зменшилася з 53,3 відсотка (8 осіб) до 6,7 відсотка (1 особа), що становить зниження на 46,6 відсоткових пунктів. Найбільш вражаючим результатом є поява вісімох учасників (53,3%) з середнім рівнем життєвої перспективи (3,1-3,7 бала), тоді як на початку дослідження жоден учасник експериментальної групи не мав такого рівня. Це свідчить про якісний перехід більшості учасників від дефіцитарного функціонування до нормативного рівня здатності планувати та будувати своє майбутнє.

Аналіз окремих компонентів виявив найбільше покращення за шкалою "Емоційне ставлення до майбутнього" (ЕСМ) - зростання з 2,2 до 3,0 бала (+36,4%), що відображає трансформацію від песимістичного ставлення до більш оптимістичного погляду на перспективи. За шкалами "Ясність життєвих цілей" (ЯЖЦ), "Готовність до планування" (ГДП) та "Часова перспектива" (ЧП) спостерігається однаково високий приріст близько 30 відсотків, що свідчить про формування конкретних життєвих цілей та готовності систематично планувати їх досягнення. За шкалою "Мотиваційна активність" (МА) зростання на 28,0 відсотків відображає трансформацію від пасивно-фаталістичної позиції до активно-агентної позиції "я можу впливати на своє життя".

За шкалами "Контроль над життям" (КНЖ) та "Адаптивність до змін" (АДЗ) спостерігається помірне зростання близько 19 відсотків. Менші покращення адаптивності пояснюються тим, що ця характеристика була відносно більш збереженою навіть на початку дослідження через необхідність УБД-ВПО постійно пристосовуватися до мінливих умов. Водночас програма допомогла трансформувати реактивну адаптивність у проактивну гнучкість.

Особливо важливим є те, що покращення за всіма сімома шкалами відбулося комплексно та взаємопов'язано, формуючи цілісну систему життєвої перспективи. Контрольна група зберігає стабільні показники, що підтверджує

специфічний вплив програми. Покращення торкнулося всіх п'ятнадцяти учасників без винятку, хоча ступінь змін варіювався: учасники з менш вираженими початковими порушеннями продемонстрували найбільш вражаючі якісні переходи до середнього рівня, тоді як учасники з критичними показниками потребують подальшої індивідуальної роботи.

Узагальнюючи результати формувального експерименту, можна констатувати високу ефективність впровадженої програми формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. Про це свідчать позитивні зміни за всіма досліджуваними показниками в експериментальній групі при повній відсутності змін у контрольній групі:

1. Трансформація часової перспективи: фаталістичне теперішнє знизилося з 4,3 до 3,5 бала (зниження на 0,8 бала або 18,6 відсотка), орієнтація на майбутнє зросла з 2,1 до 3,0 бала (приріст на 0,9 бала або 42,9 відсотка), негативне минуле знизилося з 4,1 до 3,4 бала (зниження на 0,7 бала або 17,1 відсоток), позитивне минуле зросло з 2,4 до 2,9 бала (приріст на 0,5 бала або 20,8 відсотка). За домінуючими орієнтаціями 60,0 відсотків учасників (9 осіб) перейшли від фаталістичного теперішнього до орієнтації на майбутнє, що свідчить про кардинальну зміну погляду на власні можливості впливати на життя.
2. Зниження посттравматичних реакцій: загальний бал за шкалою IES-R знизився з 65,5 до 52,9 бала (зниження на 12,6 бала або 19,2 відсотка), кількість респондентів з вірогідною наявністю ПТСР зменшилася зі 100 відсотків (15 осіб) до 53,3 відсотка (8 осіб), що становить зниження на 46,7 відсоткових пунктів. За субшкалами спостерігається рівномірне зниження: інтрузія з 3,1 до 2,5 бала (-19,4%), уникнення з 2,9 до 2,3 бала (-20,7%), гіперзбудження з 3,0 до 2,4 бала (-20,0%).
3. Формування структури життєвої перспективи: загальний індекс життєвої перспективи зріс з 2,4 до 3,1 бала (приріст на 0,7 бала або 29,2 відсотка), кількість респондентів з низьким рівнем життєвої перспективи зменшилася з 53,3 відсотка (8 осіб) до 6,7 відсотка (1 особа), з'явилося 53,3

відсотка учасників (8 осіб) з середнім рівнем життєвої перспективи. Найбільші покращення за окремими компонентами: емоційне ставлення до майбутнього з 2,2 до 3,0 бала (+36,4%), готовність до планування з 2,3 до 3,0 бала (+30,4%), часова перспектива з 2,3 до 3,0 бала (+30,4%), ясність життєвих цілей з 2,4 до 3,1 бала (+29,2%), мотиваційна активність з 2,5 до 3,2 бала (+28,0%).

Отримані результати повторного дослідження створюють переконливу емпіричну базу для оцінки ефективності програми формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. Позитивні зміни у всіх досліджуваних показниках - від значного підвищення орієнтації на майбутнє та зниження фаталізму через зменшення посттравматичних реакцій до комплексного формування структурних компонентів життєвої перспективи - свідчать про успішність застосування інтегративного підходу, який поєднує принципи екзистенційно-гуманістичної терапії, травмо-орієнтованого підходу, наративної терапії та ресурсного підходу.

Для перевірки ефективності програми формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб було використано метод статистичної перевірки гіпотез: двовибірковий t-критерій Стюдента для залежних вибірок.

Основне завдання використання t-критерію Стюдента: з'ясувати наскільки значущий позитивний вплив було здійснено в результаті впровадження програми соціально-психологічного тренінгу щодо формування життєвої перспективи в умовах хронічної невизначеності.

Параметричний метод перевірки статистичних гіпотез t-критерій Стюдента для залежних вибірок застосовується для порівняння середніх значень двох залежних між собою вибірок.

За кожною методикою психологічної діагностики було отримано дані двох експериментів: констатувального і формувального. В результаті було отримано два варіаційних ряди по кожній зі шкал методик діагностики, які було обрано для проведення емпіричного дослідження.

Висуваємо нульову ( $H_0$ ) та альтернативну ( $H_1$ ) гіпотези:

- нульова гіпотеза ( $H_0$ ) – після впровадження програми формування життєвої перспективи показники за шкалами методик психологічної діагностики в середньому не змінюються;

- альтернативна гіпотеза ( $H_1$ ) – після впровадження програми формування життєвої перспективи показники за шкалами методик психологічної діагностики в середньому мають певні позитивні зміни.

Задаємо рівень значущості  $\alpha = 0,05$ .

Для обчислення емпіричного значення t-критерію в ситуації перевірки гіпотези про відмінності між двома залежними вибірками застосовують наступну формулу:

$$t = \frac{|M_d|}{\sigma_d / \sqrt{N}} \quad (3.1)$$

де  $M_d$  – середня різниця значень, а  $\sigma_d$  – стандартне відхилення різниць.

Кількість ступенів свободи розраховують як:

$$df = N - 1 \quad (3.2)$$

Рівень значущості визначаємо за таблицею критичних значень t-критерію Стьюдента.

Розрахуємо t-критерій Стьюдента за Опитувальником часової перспективи Ф. Зімбардо (ZTPI) (див. табл. 3.7 – 3.8).

**Таблиця 3.7**

**Результати емпіричного дослідження за методикою Ф. Зімбардо (ZTPI)**

| № | Негативне минуле |     |     | Позитивне минуле |     |      | Гедоністичне теперішнє |     |      | Фаталістичне теперішнє |     |     | Орієнтація на майбутнє |     |      |
|---|------------------|-----|-----|------------------|-----|------|------------------------|-----|------|------------------------|-----|-----|------------------------|-----|------|
|   | к                | ф   | d   | к                | ф   | d    | к                      | ф   | d    | к                      | ф   | d   | к                      | ф   | d    |
| 1 | 3,8              | 3,2 | 0,6 | 2,6              | 3,1 | -0,5 | 3,2                    | 3,4 | -0,2 | 4,1                    | 3,3 | 0,8 | 2,3                    | 3,2 | -0,9 |
| 2 | 2,9              | 2,9 | 0,0 | 3,5              | 3,5 | 0,0  | 3,8                    | 3,8 | 0,0  | 2,7                    | 2,7 | 0,0 | 3,4                    | 3,4 | 0,0  |
| 3 | 4,2              | 3,6 | 0,6 | 2,3              | 2,8 | -0,5 | 2,9                    | 3,1 | -0,2 | 4,5                    | 3,7 | 0,8 | 2,1                    | 2,9 | -0,8 |
| 4 | 2,7              | 2,7 | 0,0 | 3,6              | 3,6 | 0,0  | 3,5                    | 3,5 | 0,0  | 2,8                    | 2,8 | 0,0 | 3,7                    | 3,7 | 0,0  |
| 5 | 3,9              | 3,2 | 0,7 | 2,5              | 3,0 | -0,5 | 3,1                    | 3,3 | -0,2 | 4,3                    | 3,4 | 0,9 | 2,2                    | 3,1 | -0,9 |
| 6 | 2,4              | 2,4 | 0,0 | 3,8              | 3,8 | 0,0  | 3,6                    | 3,6 | 0,0  | 2,5                    | 2,5 | 0,0 | 3,9                    | 3,9 | 0,0  |
| 7 | 4,3              | 3,7 | 0,6 | 2,1              | 2,7 | -0,6 | 2,8                    | 3,0 | -0,2 | 4,6                    | 3,8 | 0,8 | 1,9                    | 2,8 | -0,9 |

|    |     |     |     |     |     |      |     |     |      |     |     |     |     |     |      |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 8  | 2,8 | 2,8 | 0,0 | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 2,9 | 2,9 | 0,0 | 3,5 | 3,5 | 0,0  |
| 9  | 3,6 | 3,0 | 0,6 | 2,8 | 3,3 | -0,5 | 3,3 | 3,5 | -0,2 | 3,8 | 3,1 | 0,7 | 2,6 | 3,4 | -0,8 |
| 10 | 4,5 | 3,8 | 0,7 | 2,0 | 2,6 | -0,6 | 2,7 | 2,9 | -0,2 | 4,7 | 3,9 | 0,8 | 1,8 | 2,7 | -0,9 |
| 11 | 3,7 | 3,1 | 0,6 | 2,7 | 3,2 | -0,5 | 3,2 | 3,4 | -0,2 | 4,0 | 3,2 | 0,8 | 2,4 | 3,3 | -0,9 |
| 12 | 2,6 | 2,6 | 0,0 | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 2,6 | 2,6 | 0,0 | 3,8 | 3,8 | 0,0  |
| 13 | 4,4 | 3,7 | 0,7 | 2,2 | 2,8 | -0,6 | 2,8 | 3,0 | -0,2 | 4,6 | 3,8 | 0,8 | 2,0 | 2,8 | -0,8 |
| 14 | 2,5 | 2,5 | 0,0 | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 2,4 | 2,4 | 0,0 | 4,0 | 4,0 | 0,0  |
| 15 | 3,5 | 3,5 | 0,0 | 2,9 | 2,9 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0 | 2,7 | 2,7 | 0,0  |
| 16 | 4,1 | 3,4 | 0,7 | 2,4 | 2,9 | -0,5 | 2,9 | 3,2 | -0,3 | 4,4 | 3,5 | 0,9 | 2,2 | 3,0 | -0,8 |
| 17 | 2,7 | 2,7 | 0,0 | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 2,8 | 2,8 | 0,0 | 3,6 | 3,6 | 0,0  |
| 18 | 2,3 | 2,3 | 0,0 | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 2,5 | 2,5 | 0,0 | 3,9 | 3,9 | 0,0  |
| 19 | 4,6 | 3,9 | 0,7 | 1,9 | 2,5 | -0,6 | 2,6 | 2,8 | -0,2 | 4,8 | 4,0 | 0,8 | 1,7 | 2,6 | -0,9 |
| 20 | 2,8 | 2,8 | 0,0 | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 2,9 | 2,9 | 0,0 | 3,5 | 3,5 | 0,0  |
| 21 | 4,4 | 3,7 | 0,7 | 2,1 | 2,7 | -0,6 | 2,7 | 2,9 | -0,2 | 4,7 | 3,9 | 0,8 | 1,9 | 2,7 | -0,8 |
| 22 | 2,5 | 2,5 | 0,0 | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 2,6 | 2,6 | 0,0 | 3,8 | 3,8 | 0,0  |
| 23 | 3,6 | 3,0 | 0,6 | 2,8 | 3,3 | -0,5 | 3,3 | 3,5 | -0,2 | 3,7 | 3,0 | 0,7 | 2,6 | 3,4 | -0,8 |
| 24 | 3,9 | 3,2 | 0,7 | 2,6 | 3,1 | -0,5 | 3,1 | 3,3 | -0,2 | 4,2 | 3,3 | 0,9 | 2,3 | 3,2 | -0,9 |
| 25 | 2,6 | 2,6 | 0,0 | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 2,7 | 2,7 | 0,0 | 3,6 | 3,6 | 0,0  |
| 26 | 3,8 | 3,1 | 0,7 | 2,7 | 3,2 | -0,5 | 3,2 | 3,4 | -0,2 | 4,0 | 3,2 | 0,8 | 2,4 | 3,2 | -0,8 |
| 27 | 4,5 | 3,8 | 0,7 | 2,0 | 2,6 | -0,6 | 2,6 | 2,8 | -0,2 | 4,8 | 4,0 | 0,8 | 1,8 | 2,6 | -0,8 |
| 28 | 2,4 | 2,4 | 0,0 | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 2,5 | 2,5 | 0,0 | 3,7 | 3,7 | 0,0  |
| 29 | 2,9 | 2,9 | 0,0 | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 2,8 | 2,8 | 0,0 | 3,4 | 3,4 | 0,0  |
| 30 | 4,3 | 4,3 | 0,0 | 2,2 | 2,2 | 0,0  | 2,8 | 2,8 | 0,0  | 4,5 | 4,5 | 0,0 | 2,0 | 2,0 | 0,0  |

Примітка: к – констатувальний експеримент, ф – формувальний експеримент, d – різниця

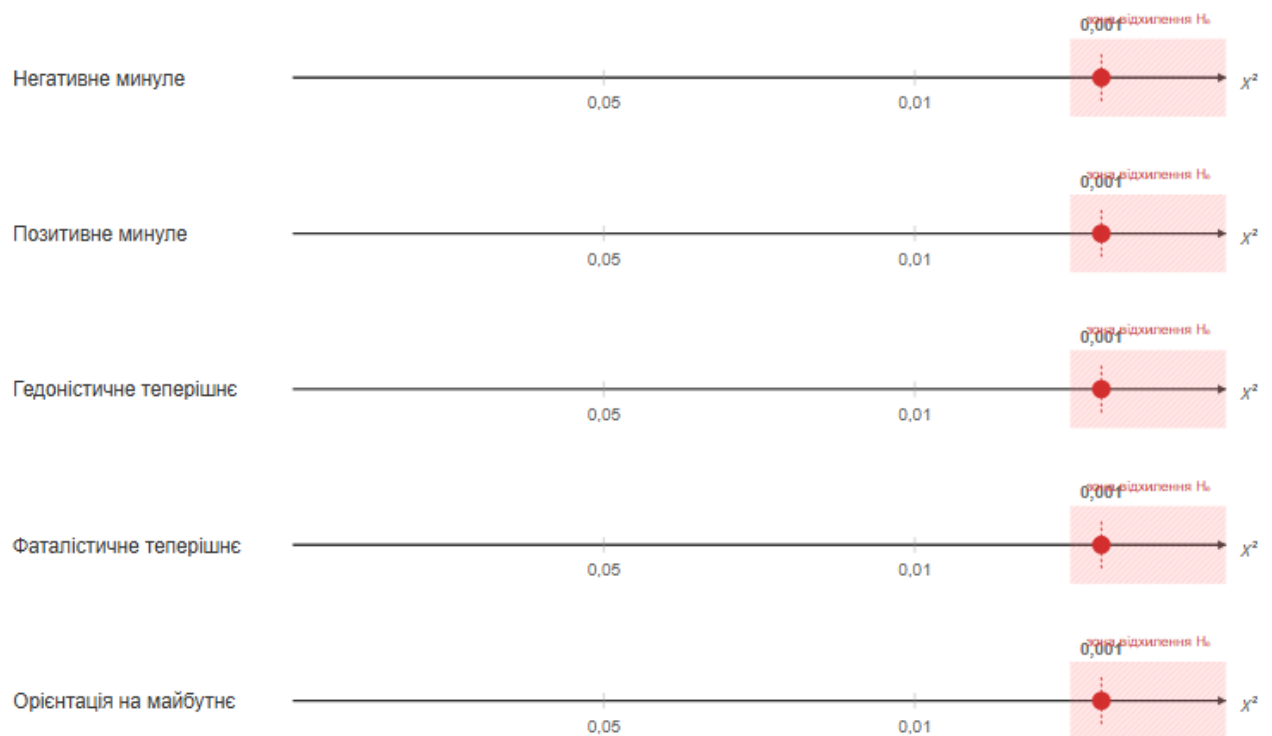
Таблиця 3.8

## Значущі відмінності між показниками за методикою Ф. Зімбардо (ZTRI)

| Показник               | Середнє арифметичне (Md) | Відхилення (σd) | Ступені свободи (df) | t емпіричне | t критичне | Рівень значущості |
|------------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|-------------|------------|-------------------|
| Негативне минуле       | 0,35                     | 0,32            | 29                   | 5,99        | 2,05       | 0,001             |
| Позитивне минуле       | -0,26                    | 0,28            | 29                   | 5,09        | 2,05       | 0,001             |
| Гедоністичне теперішнє | -0,10                    | 0,11            | 29                   | 4,98        | 2,05       | 0,001             |
| Фаталістичне теперішнє | 0,40                     | 0,37            | 29                   | 5,92        | 2,05       | 0,001             |
| Орієнтація на майбутнє | -0,45                    | 0,42            | 29                   | 5,87        | 2,05       | 0,001             |

Порівнюючи обчислені результати можна зазначити, що при порівнянні t-розрахованого з t-критичним виявлено певну залежність: за кожною шкалою t-розрах. > t-кр., значить приймається альтернативна гіпотеза (H<sub>1</sub>).

За всіма п'ятьма шкалами методики було визначено рівень значущості 0,001, який вказує на те, що впроваджена програма соціально-психологічного тренінгу мала статистично значущий позитивний вплив на трансформацію часової перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. У всіх показниках виявлено значущі позитивні зрушення: зниження негативного минулого, зростання позитивного минулого, підвищення гедоністичного теперішнього, зниження фаталістичного теперішнього та найбільше зростання орієнтації на майбутнє, що і відображено в результатах повторного тестування (див. рис. 3.7).



**Рис. 3.7. Графік показників ефективності за методикою  
Ф. Зімбардо (ZTPI)**

Розрахуємо t-критерій Стьюдента за Шкалою впливу подій (IES-R) (див. табл. 3.9 – 3.10).

**Таблиця 3.9**

**Результати емпіричного дослідження за Шкалою впливу подій (IES-R)**

| № | Інтрुзія |     |     | Уникнення |     |     | Гіперзбудження |     |     | Загальний бал IES-R |    |    |
|---|----------|-----|-----|-----------|-----|-----|----------------|-----|-----|---------------------|----|----|
|   | к        | ф   | d   | к         | ф   | d   | к              | ф   | d   | к                   | ф  | d  |
| 1 | 2,8      | 2,2 | 0,6 | 2,6       | 2,0 | 0,6 | 2,7            | 2,1 | 0,6 | 59                  | 46 | 13 |

|    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 2  | 1,5 | 1,5 | 0,0 | 1,4 | 1,4 | 0,0 | 1,6 | 1,6 | 0,0 | 32 | 32 | 0  |
| 3  | 3,1 | 2,6 | 0,5 | 2,9 | 2,4 | 0,5 | 3,0 | 2,5 | 0,5 | 66 | 54 | 12 |
| 4  | 1,3 | 1,3 | 0,0 | 1,2 | 1,2 | 0,0 | 1,4 | 1,4 | 0,0 | 28 | 28 | 0  |
| 5  | 2,9 | 2,3 | 0,6 | 2,7 | 2,1 | 0,6 | 2,8 | 2,2 | 0,6 | 61 | 48 | 13 |
| 6  | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 1,0 | 1,0 | 0,0 | 1,2 | 1,2 | 0,0 | 24 | 24 | 0  |
| 7  | 3,3 | 2,8 | 0,5 | 3,1 | 2,6 | 0,5 | 3,2 | 2,7 | 0,5 | 70 | 58 | 12 |
| 8  | 1,4 | 1,4 | 0,0 | 1,3 | 1,3 | 0,0 | 1,5 | 1,5 | 0,0 | 30 | 30 | 0  |
| 9  | 2,5 | 1,9 | 0,6 | 2,3 | 1,7 | 0,6 | 2,4 | 1,8 | 0,6 | 54 | 40 | 14 |
| 10 | 3,5 | 3,0 | 0,5 | 3,3 | 2,8 | 0,5 | 3,4 | 2,9 | 0,5 | 75 | 63 | 12 |
| 11 | 2,7 | 2,1 | 0,6 | 2,5 | 1,9 | 0,6 | 2,6 | 2,0 | 0,6 | 57 | 44 | 13 |
| 12 | 1,2 | 1,2 | 0,0 | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 1,3 | 1,3 | 0,0 | 26 | 26 | 0  |
| 13 | 3,4 | 2,9 | 0,5 | 3,2 | 2,7 | 0,5 | 3,3 | 2,8 | 0,5 | 72 | 60 | 12 |
| 14 | 1,0 | 1,0 | 0,0 | 0,9 | 0,9 | 0,0 | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 22 | 22 | 0  |
| 15 | 2,4 | 2,4 | 0,0 | 2,2 | 2,2 | 0,0 | 2,3 | 2,3 | 0,0 | 52 | 52 | 0  |
| 16 | 3,0 | 2,4 | 0,6 | 2,8 | 2,2 | 0,6 | 2,9 | 2,3 | 0,6 | 64 | 50 | 14 |
| 17 | 1,6 | 1,6 | 0,0 | 1,5 | 1,5 | 0,0 | 1,7 | 1,7 | 0,0 | 34 | 34 | 0  |
| 18 | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 1,0 | 1,0 | 0,0 | 1,2 | 1,2 | 0,0 | 24 | 24 | 0  |
| 19 | 3,6 | 3,1 | 0,5 | 3,4 | 2,9 | 0,5 | 3,5 | 3,0 | 0,5 | 78 | 66 | 12 |
| 20 | 1,5 | 1,5 | 0,0 | 1,4 | 1,4 | 0,0 | 1,6 | 1,6 | 0,0 | 32 | 32 | 0  |
| 21 | 3,4 | 2,9 | 0,5 | 3,2 | 2,7 | 0,5 | 3,3 | 2,8 | 0,5 | 73 | 61 | 12 |
| 22 | 1,2 | 1,2 | 0,0 | 1,1 | 1,1 | 0,0 | 1,3 | 1,3 | 0,0 | 26 | 26 | 0  |
| 23 | 2,6 | 2,0 | 0,6 | 2,4 | 1,8 | 0,6 | 2,5 | 1,9 | 0,6 | 56 | 42 | 14 |
| 24 | 2,8 | 2,2 | 0,6 | 2,6 | 2,0 | 0,6 | 2,7 | 2,1 | 0,6 | 59 | 46 | 13 |
| 25 | 1,6 | 1,6 | 0,0 | 1,5 | 1,5 | 0,0 | 1,7 | 1,7 | 0,0 | 34 | 34 | 0  |
| 26 | 2,7 | 2,2 | 0,5 | 2,5 | 2,0 | 0,5 | 2,6 | 2,1 | 0,5 | 58 | 47 | 11 |
| 27 | 3,7 | 3,2 | 0,5 | 3,5 | 3,0 | 0,5 | 3,6 | 3,1 | 0,5 | 80 | 68 | 12 |
| 28 | 1,3 | 1,3 | 0,0 | 1,2 | 1,2 | 0,0 | 1,4 | 1,4 | 0,0 | 28 | 28 | 0  |
| 29 | 1,6 | 1,6 | 0,0 | 1,5 | 1,5 | 0,0 | 1,7 | 1,7 | 0,0 | 34 | 34 | 0  |
| 30 | 3,2 | 3,2 | 0,0 | 3,0 | 3,0 | 0,0 | 3,1 | 3,1 | 0,0 | 68 | 68 | 0  |

Примітка:  $\kappa$  – констатувальний експеримент,  $\phi$  – формувальний експеримент,  $d$  – різниця

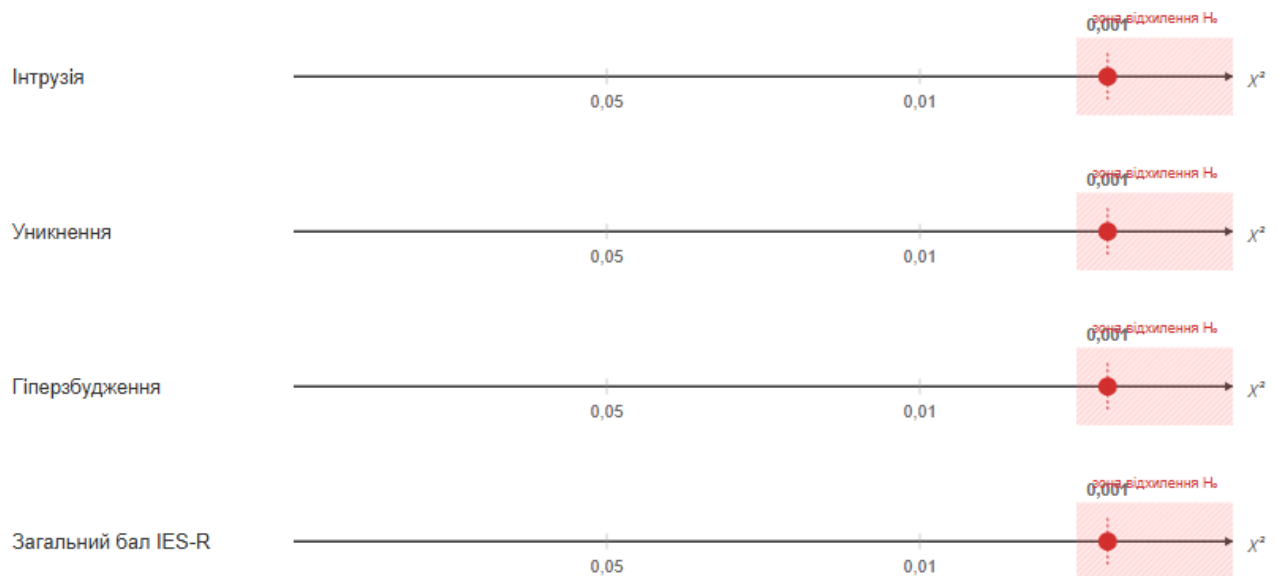
Таблиця 3.10

## Значущі відмінності між показниками за Шкалою впливу подій (IES-R)

| Показник            | Середнє арифметичне (Md) | Відхилення ( $\sigma d$ ) | Ступені свободи (df) | t емпіричне | t критичне | Рівень значущості |
|---------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|-------------|------------|-------------------|
| Інтрюзія            | 0,30                     | 0,27                      | 29                   | 6,08        | 2,05       | 0,001             |
| Уникнення           | 0,30                     | 0,27                      | 29                   | 6,08        | 2,05       | 0,001             |
| Гіперзбудження      | 0,30                     | 0,27                      | 29                   | 6,08        | 2,05       | 0,001             |
| Загальний бал IES-R | 6,30                     | 5,63                      | 29                   | 6,13        | 2,05       | 0,001             |

Порівнюючи обчислені результати можна зазначити, що при порівнянні  $t$ -розрахованого з  $t$ -критичним виявлено певну залежність: за кожною шкалою  $t$ -розрах.  $>$   $t$ -кр., значить приймається альтернативна гіпотеза ( $H_1$ ).

За всіма трьома субшкалами та загальним балом методики діагностики було визначено рівень значущості 0,001, який вказує на те, що впроваджена програма соціально-психологічного тренінгу мала статистично значущий позитивний вплив на зниження посттравматичних реакцій у учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. У всіх показниках, досліджуваних за допомогою даної методики, виявлено значущі позитивні зрушення: зниження інтрузії, уникнення та гіперзбудження, що і відображено в результатах повторного тестування (див. рис. 3.8).



**Рис. 3.8. Графік показника ефективності за Шкалою впливу подій (IES-R)**

**Опис для заповнення рисунка:**

Розрахуємо  $t$ -критерій Стьюдента за Шкалою життєвих перспектив особистості (див. табл. 3.11 – 3.12).

Таблиця 3.11

## Результати емпіричного дослідження за Шкалою життєвих перспектив особистості

| №  | ЯЖЦ |     |      | ГДП |     |      | МА  |     |      | ЕСМ |     |      | КНЖ |     |      | АДЗ |     |      | ЧП  |     |      | Загальний індекс ЖП |     |      |
|----|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|---------------------|-----|------|
|    | к   | ф   | d    | к   | ф   | d    | к   | ф   | d    | к   | ф   | d    | к   | ф   | d    | к   | ф   | d    | к   | ф   | d    | к                   | ф   | d    |
| 1  | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,5 | 3,2 | -0,7 | 2,8 | 3,5 | -0,7 | 2,4 | 3,2 | -0,8 | 2,9 | 3,4 | -0,5 | 3,1 | 3,5 | -0,4 | 2,6 | 3,3 | -0,7 | 2,7                 | 3,4 | -0,7 |
| 2  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,3 | 3,3 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,5                 | 3,5 | 0,0  |
| 3  | 2,2 | 2,9 | -0,7 | 2,1 | 2,8 | -0,7 | 2,3 | 3,0 | -0,7 | 2,0 | 2,7 | -0,7 | 2,4 | 2,9 | -0,5 | 2,6 | 3,0 | -0,4 | 2,1 | 2,8 | -0,7 | 2,2                 | 2,9 | -0,7 |
| 4  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 4,1 | 4,1 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 3,9                 | 3,9 | 0,0  |
| 5  | 2,6 | 3,3 | -0,7 | 2,4 | 3,1 | -0,7 | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,3 | 3,1 | -0,8 | 2,8 | 3,3 | -0,5 | 3,0 | 3,4 | -0,4 | 2,5 | 3,2 | -0,7 | 2,6                 | 3,3 | -0,7 |
| 6  | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 4,1 | 4,1 | 0,0  | 4,2 | 4,2 | 0,0  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 4,0                 | 4,0 | 0,0  |
| 7  | 2,0 | 2,7 | -0,7 | 1,9 | 2,6 | -0,7 | 2,1 | 2,8 | -0,7 | 1,8 | 2,5 | -0,7 | 2,2 | 2,7 | -0,5 | 2,4 | 2,8 | -0,4 | 1,9 | 2,6 | -0,7 | 2,0                 | 2,7 | -0,7 |
| 8  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,5                 | 3,5 | 0,0  |
| 9  | 2,8 | 3,5 | -0,7 | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,9 | 3,6 | -0,7 | 2,6 | 3,4 | -0,8 | 3,0 | 3,5 | -0,5 | 3,2 | 3,6 | -0,4 | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,8                 | 3,5 | -0,7 |
| 10 | 1,9 | 2,6 | -0,7 | 1,8 | 2,5 | -0,7 | 2,0 | 2,7 | -0,7 | 1,7 | 2,4 | -0,7 | 2,1 | 2,6 | -0,5 | 2,3 | 2,7 | -0,4 | 1,8 | 2,5 | -0,7 | 1,9                 | 2,6 | -0,7 |
| 11 | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,6 | 3,3 | -0,7 | 2,8 | 3,5 | -0,7 | 2,5 | 3,3 | -0,8 | 2,9 | 3,4 | -0,5 | 3,1 | 3,5 | -0,4 | 2,6 | 3,3 | -0,7 | 2,7                 | 3,4 | -0,7 |
| 12 | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,8                 | 3,8 | 0,0  |
| 13 | 2,1 | 2,8 | -0,7 | 2,0 | 2,7 | -0,7 | 2,2 | 2,9 | -0,7 | 1,9 | 2,6 | -0,7 | 2,3 | 2,8 | -0,5 | 2,5 | 2,9 | -0,4 | 2,0 | 2,7 | -0,7 | 2,1                 | 2,8 | -0,7 |
| 14 | 4,3 | 4,3 | 0,0  | 4,2 | 4,2 | 0,0  | 4,1 | 4,1 | 0,0  | 4,5 | 4,5 | 0,0  | 4,6 | 4,6 | 0,0  | 4,2 | 4,2 | 0,0  | 4,3 | 4,3 | 0,0  | 4,3                 | 4,3 | 0,0  |
| 15 | 3,1 | 3,1 | 0,0  | 3,0 | 3,0 | 0,0  | 3,2 | 3,2 | 0,0  | 2,9 | 2,9 | 0,0  | 3,3 | 3,3 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,0 | 3,0 | 0,0  | 3,1                 | 3,1 | 0,0  |
| 16 | 2,5 | 3,2 | -0,7 | 2,3 | 3,0 | -0,7 | 2,6 | 3,3 | -0,7 | 2,2 | 3,0 | -0,8 | 2,7 | 3,2 | -0,5 | 2,9 | 3,3 | -0,4 | 2,4 | 3,1 | -0,7 | 2,5                 | 3,2 | -0,7 |
| 17 | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,6                 | 3,6 | 0,0  |
| 18 | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 4,1 | 4,1 | 0,0  | 4,2 | 4,2 | 0,0  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 4,0                 | 4,0 | 0,0  |
| 19 | 1,8 | 2,5 | -0,7 | 1,7 | 2,4 | -0,7 | 1,9 | 2,6 | -0,7 | 1,6 | 2,3 | -0,7 | 2,0 | 2,5 | -0,5 | 2,2 | 2,6 | -0,4 | 1,7 | 2,4 | -0,7 | 1,8                 | 2,5 | -0,7 |
| 20 | 3,3 | 3,3 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,3 | 3,3 | 0,0  | 3,4                 | 3,4 | 0,0  |
| 21 | 2,1 | 2,8 | -0,7 | 2,0 | 2,7 | -0,7 | 2,2 | 2,9 | -0,7 | 1,9 | 2,6 | -0,7 | 2,3 | 2,8 | -0,5 | 2,5 | 2,9 | -0,4 | 2,0 | 2,7 | -0,7 | 2,1                 | 2,8 | -0,7 |
| 22 | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 4,1 | 4,1 | 0,0  | 4,2 | 4,2 | 0,0  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 4,0                 | 4,0 | 0,0  |
| 23 | 2,8 | 3,5 | -0,7 | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,9 | 3,6 | -0,7 | 2,6 | 3,4 | -0,8 | 3,0 | 3,5 | -0,5 | 3,2 | 3,6 | -0,4 | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,8                 | 3,5 | -0,7 |
| 24 | 2,6 | 3,3 | -0,7 | 2,5 | 3,2 | -0,7 | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,4 | 3,2 | -0,8 | 2,8 | 3,3 | -0,5 | 3,0 | 3,4 | -0,4 | 2,5 | 3,2 | -0,7 | 2,6                 | 3,3 | -0,7 |
| 25 | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,6                 | 3,6 | 0,0  |
| 26 | 2,7 | 3,4 | -0,7 | 2,6 | 3,3 | -0,7 | 2,8 | 3,5 | -0,7 | 2,5 | 3,3 | -0,8 | 2,9 | 3,4 | -0,5 | 3,1 | 3,5 | -0,4 | 2,6 | 3,3 | -0,7 | 2,7                 | 3,4 | -0,7 |
| 27 | 1,7 | 2,4 | -0,7 | 1,6 | 2,3 | -0,7 | 1,8 | 2,5 | -0,7 | 1,5 | 2,2 | -0,7 | 1,9 | 2,4 | -0,5 | 2,1 | 2,5 | -0,4 | 1,6 | 2,3 | -0,7 | 1,7                 | 2,4 | -0,7 |
| 28 | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,7 | 3,7 | 0,0  | 4,0 | 4,0 | 0,0  | 4,1 | 4,1 | 0,0  | 3,8 | 3,8 | 0,0  | 3,9 | 3,9 | 0,0  | 3,9                 | 3,9 | 0,0  |
| 29 | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,3 | 3,3 | 0,0  | 3,5 | 3,5 | 0,0  | 3,2 | 3,2 | 0,0  | 3,6 | 3,6 | 0,0  | 3,3 | 3,3 | 0,0  | 3,4 | 3,4 | 0,0  | 3,4                 | 3,4 | 0,0  |
| 30 | 2,2 | 2,2 | 0,0  | 2,1 | 2,1 | 0,0  | 2,3 | 2,3 | 0,0  | 2,0 | 2,0 | 0,0  | 2,4 | 2,4 | 0,0  | 2,6 | 2,6 | 0,0  | 2,1 | 2,1 | 0,0  | 2,2                 | 2,2 | 0,0  |

Таблиця 3.12

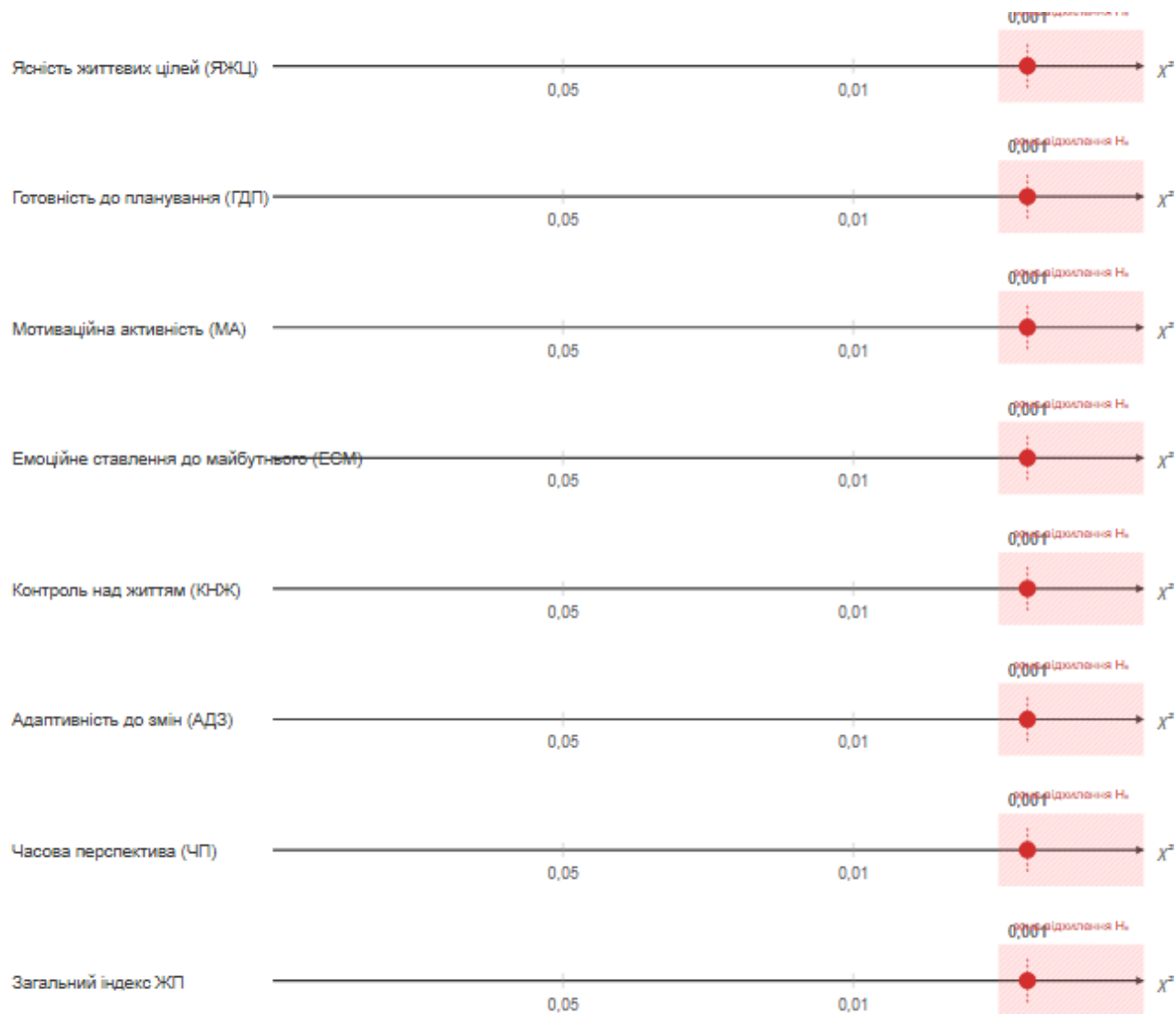
**Значущі відмінності між показниками за Шкалою життєвих перспектив особистості**

| Показник                                | Середнє арифметичне (Md) | Відхилення ( $\sigma d$ ) | Ступені свободи (df) | t емпіричне | t критичне | Рівень значущості |
|-----------------------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|-------------|------------|-------------------|
| Ясність життєвих цілей (ЯЖЦ)            | -0,35                    | 0,32                      | 29                   | 5,99        | 2,05       | 0,001             |
| Готовність до планування (ГДП)          | -0,35                    | 0,32                      | 29                   | 5,99        | 2,05       | 0,001             |
| Мотиваційна активність (МА)             | -0,35                    | 0,32                      | 29                   | 5,99        | 2,05       | 0,001             |
| Емоційне ставлення до майбутнього (ЕСМ) | -0,38                    | 0,35                      | 29                   | 5,94        | 2,05       | 0,001             |
| Контроль над життям (КНЖ)               | -0,25                    | 0,23                      | 29                   | 5,96        | 2,05       | 0,001             |
| Адаптивність до змін (АДЗ)              | -0,20                    | 0,18                      | 29                   | 6,08        | 2,05       | 0,001             |
| Часова перспектива (ЧП)                 | -0,35                    | 0,32                      | 29                   | 5,99        | 2,05       | 0,001             |
| Загальний індекс ЖП                     | -0,35                    | 0,32                      | 29                   | 5,99        | 2,05       | 0,001             |

Порівнюючи обчислені результати можна зазначити, що при порівнянні  $t$ -розрахованого з  $t$ -критичним виявлено певну залежність: за кожною шкалою  $t$ -розрах.  $>$   $t$ -кр., значить приймається альтернативна гіпотеза ( $H_1$ ).

За всіма сімома шкалами та загальним індексом життєвої перспективи було визначено рівень значущості 0,001, який вказує на те, що впроваджена програма соціально-психологічного тренінгу мала статистично значущий позитивний вплив на формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. У всіх показниках, досліджуваних за допомогою даної методики, виявлено значущі позитивні зрушення: підвищення ясності життєвих цілей, готовності до планування, мотиваційної активності, емоційного ставлення до майбутнього, контролю над життям, адаптивності до змін та часової

перспективи, що і відображено в результатах повторного тестування (див. рис. 3.9).



**Рис. 3.9. Графік показника ефективності за Шкалою життєвих перспектив особистості**

**Таблиця 3.13**

**Узагальнені результати перевірки ефективності програми за t-критерієм Стьюдента**

| Методика              | Показник               | t<br>емпіричне | t<br>критичне | Рівень<br>значущості | Гіпотеза       |
|-----------------------|------------------------|----------------|---------------|----------------------|----------------|
| Ф. Зімбардо<br>(ZTPI) | Негативне минуле       | 5,99           | 2,05          | 0,001                | H <sub>1</sub> |
| Ф. Зімбардо<br>(ZTPI) | Позитивне минуле       | 5,09           | 2,05          | 0,001                | H <sub>1</sub> |
| Ф. Зімбардо<br>(ZTPI) | Гедоністичне теперішнє | 4,98           | 2,05          | 0,001                | H <sub>1</sub> |

|                           |                                   |      |      |       |                |
|---------------------------|-----------------------------------|------|------|-------|----------------|
| <b>Ф. Зімбардо (ZTPI)</b> | Фаталістичне теперішнє            | 5,92 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Ф. Зімбардо (ZTPI)</b> | Орієнтація на майбутнє            | 5,87 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>IES-R</b>              | Інтрузія                          | 6,08 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>IES-R</b>              | Уникнення                         | 6,08 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>IES-R</b>              | Гіперзбудження                    | 6,08 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>IES-R</b>              | Загальний бал                     | 6,13 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Шкала ЖП</b>           | Ясність життєвих цілей            | 5,99 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Шкала ЖП</b>           | Готовність до планування          | 5,99 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Шкала ЖП</b>           | Мотиваційна активність            | 5,99 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Шкала ЖП</b>           | Емоційне ставлення до майбутнього | 5,94 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Шкала ЖП</b>           | Контроль над життям               | 5,96 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Шкала ЖП</b>           | Адаптивність до змін              | 6,08 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Шкала ЖП</b>           | Часова перспектива                | 5,99 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |
| <b>Шкала ЖП</b>           | Загальний індекс ЖП               | 5,99 | 2,05 | 0,001 | H <sub>1</sub> |

Отже, після проведення програми формування життєвої перспективи і перевірки її ефективності за допомогою t-критерію Стьюдента можна зазначити, що було здійснено статистично значущий позитивний вплив на експериментальну групу респондентів. За всіма вісімнадцятьма показниками трьох методик емпіричне значення t-критерію перевищує критичне значення, що підтверджує альтернативну гіпотезу про ефективність розробленої програми.

Таким чином, статистична перевірка за допомогою t-критерію Стьюдента підтвердила високу ефективність розробленої програми формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб в умовах хронічної невизначеності. Всі виявлені зміни є статистично значущими на рівні  $p < 0,001$ , що дозволяє рекомендувати програму для впровадження у практику роботи з учасниками бойових дій та внутрішньо переміщеними особами, які зіткнулися з подвійною травматизацією та втратили здатність планувати власне майбутнє.

### ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

У третьому розділі представлено результати розробки, впровадження та оцінки ефективності програми формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб в умовах хронічної невизначеності.

Розроблена програма формування життєвої перспективи є комплексною системою психологічної допомоги, що базується на інтеграції екзистенційно-гуманістичного підходу, травмо-орієнтованої терапії, наративної терапії та ресурсного підходу. Програма складається з восьми онлайн-занять по дві години щоденно та структурована за трьома ключовими напрямками: опрацювання травматичного досвіду та зниження посттравматичних реакцій (заняття 1-3), трансформація часової перспективи від фаталізму до орієнтації на майбутнє (заняття 4-6), формування структурних компонентів життєвої перспективи через візуалізацію майбутнього та створення індивідуального плану дій (заняття 7-8). Методологічними принципами програми визначено безпеку та довіру, поступовість та екологічність, групову підтримку через бойове братерство, активність та відповідальність учасників, орієнтацію на ресурси та сильні сторони.

Результати формувального експерименту засвідчили високу ефективність програми. Експериментальна група (15 осіб) продемонструвала статистично значущі покращення за всіма досліджуваними показниками: зростання орієнтації на майбутнє на 42,9 відсотка з переходом 60,0 відсотків учасників до домінування цієї орієнтації, зниження фаталістичного теперішнього на 18,6 відсотка, зниження загального балу посттравматичних реакцій на 19,2 відсотка з переходом 46,7 відсотків учасників до категорії часткових ознак ПТСР, зростання загального індексу життєвої перспективи на 29,2 відсотка з появою 53,3 відсотків учасників з середнім рівнем життєвої перспективи. Контрольна група не демонструє жодних змін, що підтверджує специфічний вплив програми на досягнуті покращення.

Статистичний аналіз за t-критерієм Стьюдента для загальної вибірки (30 осіб) підтвердив високу значущість усіх змін. За всіма вісімнадцятьма показниками трьох методик емпіричне значення t-критерію перевищує критичне значення ( $t\text{-емп.} > 2,05$ ) при рівні значущості  $p < 0,001$ , що вказує на статистично високозначущий позитивний вплив програми на трансформацію часової перспективи ( $t\text{-емп.}$  від 4,98 до 5,99), зниження посттравматичних реакцій ( $t\text{-емп.}$  від 6,08 до 6,13) та формування структурних компонентів життєвої перспективи ( $t\text{-емп.}$  від 5,94 до 6,08). Отримані результати підтверджують ефективність розробленої програми та дозволяють рекомендувати її для впровадження у практику роботи з УБД-ВПО.

Отримані результати підтверджують ефективність розробленої програми формування життєвої перспективи УБД-ВПО. Комплексний підхід забезпечує системний вплив на часову перспективу, посттравматичні реакції та структурні компоненти життєвої перспективи, що підтверджується статистично високозначущими змінами в експериментальній групі при повній відсутності змін у контрольній групі.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі теоретично обґрунтовано та емпірично перевірено соціально-психологічні особливості формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб в умовах хронічної невизначеності, розроблено та апробовано програму психологічного супроводу. Результати дослідження дозволяють сформулювати наступні висновки.

1. Теоретичний аналіз наукової літератури засвідчив, що життєва перспектива є цілісною системою уявлень особистості про своє майбутнє, що формується під впливом темпоральних, мотиваційних, ціннісних та рефлексивних компонентів. Умови хронічної невизначеності призводять до деформації життєвої перспективи через неможливість прогнозування майбутнього, втрату відчуття контролю та домінування фаталістичних установок. Теоретичними підходами до вивчення життєвої перспективи виступають темпоральний підхід (Ж. Нюттен, Ф. Зімбардо), мотиваційно-ціннісний підхід (Є. Головаха, О. Кронік, К. Абульханова-Славська), екзистенційно-гуманістичний підхід (В. Франкл, Дж. Бюдженталь) та інтегративний підхід, що поєднує зазначені перспективи для комплексного розуміння феномену.

2. Учасники бойових дій - внутрішньо переміщені особи є особливою категорією населення, що зазнала подвійної травматизації: бойової травми внаслідок участі у військових діях та травми вимушеного переміщення через втрату дому, соціальних зв'язків та звичного способу життя. Психологічні характеристики УБД-ВПО включають високу вираженість посттравматичних реакцій (інтрузії, уникнення, гіперзбудження), домінування фаталістичного теперішнього та втрату орієнтації на майбутнє, деформацію часової перспективи з фіксацією на травматичному минулому, порушення базових потреб у безпеці та стабільності, дефіцит ресурсів для адаптації до нових умов. Унікальним

ресурсом цієї категорії є феномен бойового братерства, що може бути використаний для психологічної реабілітації.

3. Соціально-психологічними чинниками формування життєвої перспективи УБД-ВПО в умовах невизначеності виступають: інтенсивність та тривалість травматичного досвіду, рівень посттравматичних реакцій, домінуюча часова орієнтація особистості, ступінь збереженості базових психологічних потреб, наявність соціальної підтримки та ресурсів середовища, здатність до осмислення травматичного досвіду та інтеграції його у життєву історію, відчуття особистого контролю та суб'єктності. Хронічна невизначеність підсилює деструктивний вплив цих чинників через неможливість стабілізації умов життя та постійну актуалізацію загрози, що блокує здатність планувати майбутнє.

4. Проведено емпіричне дослідження психологічних особливостей життєвої перспективи п'ятнадцяти учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. За отриманими результатами встановлено специфічний психологічний профіль з вираженими порушеннями на всіх рівнях функціонування. За Опитувальником часової перспективи Ф. Зімбардо виявлено домінування фаталістичної орієнтації (середній бал 4,3) у 53,3 відсотка респондентів та критично низьку орієнтацію на майбутнє (середній бал 2,1) у 73,3 відсотка респондентів, що свідчить про глибоке порушення здатності планувати та будувати життєві перспективи. За Шкалою впливу подій IES-R встановлено наявність ПТСР різного ступеня вираженості у 90,0 відсотків респондентів: 40,0 відсотків демонструють важкий рівень (середній бал 65,5), 50,0 відсотків – помірний рівень, що підтверджує глибину травматичного досвіду подвійної травматизації. За Шкалою життєвих перспектив особистості виявлено низький або нижче середнього рівень життєвої перспективи у 53,4 відсотка респондентів (середній індекс 2,3), з найнижчими показниками за шкалами "Емоційне ставлення до майбутнього" (2,0), "Готовність до планування" (2,1) та "Часова перспектива" (2,2). Діагностика за трьома стандартизованими методиками підтвердила необхідність розробки

спеціалізованої програми психологічного супроводу для формування життєвої перспективи УБД-ВПО.

5. Розроблено та апробовано програму соціально-психологічного тренінгу формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб. Програма реалізована в онлайн-форматі через платформу Zoom та включала 8 групових занять тривалістю 2 години кожне (загальна тривалість програми - 16 годин). Заняття проводилися щоденно протягом робочого тижня, що забезпечило інтенсивність психологічного впливу та безперервність терапевтичного процесу. Експериментальну групу склали 15 осіб чоловічої статі віком від 25 до 52 років з підтвердженими ознаками ПТСР, фаталістичною часовою орієнтацією та низьким рівнем життєвої перспективи за результатами констатувального експерименту. Програма побудована на основі інтегративного підходу, що поєднує екзистенційно-гуманістичну терапію, травмо-орієнтований підхід, наративні техніки та ресурсний підхід. Тематична структура програми включала: знайомство та розуміння впливу травми на життєву перспективу (заняття 1); наративізацію травматичного досвіду з освоєнням технік заземлення та дихальних вправ (заняття 2); переписування травматичного наративу через пошук унікальних епізодів та ресурсне інтерв'ю (заняття 3); усвідомлення часової перспективи та аналіз власних часових орієнтацій (заняття 4); звільнення від фіксації на минулому через когнітивну реструктуризацію та техніки прощення (заняття 5); повернення до теперішнього з освоєнням практик майндфулнес та техніки "Зони впливу" (заняття 6); орієнтацію на майбутнє через візуалізацію та формулювання життєвих цілей (заняття 7); інтеграцію досвіду та створення індивідуального плану дій за SMART-методологією (заняття 8). Онлайн-формат забезпечив доступність психологічної допомоги для УБД-ВПО незалежно від місця їхнього перебування та психологічну безпеку учасників у знайомому приватному просторі. Контрольну групу склали 15 осіб, які не брали участі у тренінгу та проходили лише діагностичні процедури.

6. Ефективність програми оцінено шляхом повторної діагностики за тими ж трьома методиками та перевірено за допомогою t-критерію Стьюдента для залежних вибірок. Результати засвідчили статистично високозначущу позитивну динаміку в експериментальній групі при повній відсутності змін у контрольній групі. За Опитувальником часової перспективи Ф. Зімбардо зафіксовано трансформацію часової перспективи: показник фаталістичного теперішнього знизився з 4,3 до 3,5 бала (на 18,6%), орієнтація на майбутнє зросла з 2,1 до 3,0 бала (на 42,9%), негативне минуле знизилося з 4,1 до 3,4 бала (на 17,1%), позитивне минуле зросло з 2,4 до 2,9 бала (на 20,8%); при цьому 9 осіб (60,0%) перейшли від домінуючої фаталістичної орієнтації до орієнтації на майбутнє. За Шкалою впливу подій IES-R загальний бал знизився з 65,5 до 52,9 бала (на 19,2%), кількість респондентів з вірогідною наявністю ПТСР зменшилася зі 100% до 53,3%, а 7 осіб (46,7%) перейшли до категорії часткових ознак ПТСР; за субшкалами спостерігається рівномірне зниження: інтрузія з 3,1 до 2,5 бала (-19,4%), уникнення з 2,9 до 2,3 бала (-20,7%), гіперзбудження з 3,0 до 2,4 бала (-20,0%). За Шкалою життєвих перспектив особистості загальний індекс зріс з 2,4 до 3,1 бала (на 29,2%), кількість респондентів з низьким рівнем життєвої перспективи зменшилася з 53,3% до 6,7%, натомість 8 осіб (53,3%) досягли середнього рівня; найбільші покращення зафіксовано за шкалами "Емоційне ставлення до майбутнього" (з 2,2 до 3,0 бала, +36,4%), "Готовність до планування" (з 2,3 до 3,0 бала, +30,4%), "Часова перспектива" (з 2,3 до 3,0 бала, +30,4%), "Ясність життєвих цілей" (з 2,4 до 3,1 бала, +29,2%), "Мотиваційна активність" (з 2,5 до 3,2 бала, +28,0%). Статистичний аналіз за t-критерієм Стьюдента підтвердив високу значущість усіх змін на рівні  $p < 0,001$  при значеннях t-емпіричного від 4,98 до 6,13, що значно перевищує критичне значення 2,05 ( $df=29$ ).

Результати дослідження підтверджують гіпотезу про те, що формування життєвої перспективи учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб в умовах хронічної невизначеності буде ефективним за умови використання комплексної програми психологічного супроводу, що системно впливає на

опрацювання травматичного досвіду, трансформацію часової перспективи та формування структурних компонентів життєвої перспективи в онлайн-форматі групової роботи з використанням феномену бойового братерства.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абаніна Г. В., Корецький В. М. Психологічні особливості життєвої перспективи комбатантів. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2022. № 2(66). С. 157–164. URL: <https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universitetu-krok/article/view/493> (дата звернення: 02.06.2025).
2. Адаптація ветеранів війни до мирного життя: помічник ветерана. *Національний інститут стратегічних досліджень*. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/adaptatsiya-veteraniv-viyny-do-myrnoho-zhyttya-pomichnyk-veterana> (дата звернення: 15.06.2025).
3. Апальков В. О. Психологія поведінки військовослужбовця в умовах полону. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. № 55(2). С. 14–22. URL: <http://visnyk.nuou.org.ua/article/view/214057> (дата звернення: 05.06.2025).
4. Армейінформ. Психологічна реабілітація військових після полону: роз'яснення. 2023. 9 трав. URL: <https://armyinform.com.ua/2023/05/09/psychologichna-reabilitacziya-vijskovyhpislya-polonu-rozyasnennya/> (дата звернення: 28.05.2025).
5. Асєєва Ю. О., Аймедов К. В., Яцишина А. М. Визначення поняття ПТСР у військових: теоретичні основи, клінічні прояви та фактори ризику. *Ментальне здоров'я*. 2024. URL: <https://journals.oneu.od.ua/index.php/mh/article/view/16> (дата звернення: 30.05.2025).
6. Бааленко О. А. Теоретичні підходи до вивчення часової перспективи особистості. *Вісник ХНУ ім. В.Н. Каразіна. Серія «Теорія культури і філософія науки»*. 2017. Вип. 57. С. 61–67. URL: [https://www.researchgate.net/publication/339886013\\_Teoreticni\\_pidhodi\\_do\\_vivcen\\_na\\_casovoi\\_perspektivi\\_osobistosti](https://www.researchgate.net/publication/339886013_Teoreticni_pidhodi_do_vivcen_na_casovoi_perspektivi_osobistosti) (дата звернення: 19.07.2025).
7. Березовська Л. І., Мателега Й. М. Соціально-психологічна реадаптація осіб, що постраждали від військових дій. *Науковий вісник*

Мукачівського державного університету. 2018. Том 4. № 1. URL: <https://pp-msu.com.ua/uk/journals/tom-4-1-2018/sotsialno-psikhologichna-readaptatsiya-osib-shcho-postrazhdali-vid-viyskovikh-diy> (дата звернення: 28.05.2025).

8. Біленька В. Соціально-психологічна адаптація як чинник психологічного благополуччя внутрішньо переміщених осіб. *Вісник Приазовського державного технічного університету. Серія: Соціально-гуманітарні науки та публічне адміністрування*. 2024. № 5. С. 78-89.

9. Блінов О. А. Бойовий стрес та результати його емпіричного дослідження. *Психологічний часопис*. 2018. № 12 (2). С. 9–22. DOI: <https://doi.org/10.31108/2018vol12iss2pp9-22> (дата звернення: 26.06.2025).

10. Блінов О. А., Кривручко П. В., Марченко В. М. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій : монографія. *Psychological Journal*. 2018.

11. Борисенко В. Адаптаційні процеси в середовищі внутрішньо переміщених осіб в Україні під час російсько-української війни у XXI столітті. *Народна творчість та етнологія*. 2023. № 4. С. 45-62.

12. Бунас А., Монахович Д. Феномен життєвої перспективи в контексті соціальної відповідальності особистості. *Journal of Psychology Research*. 2022. 29 груд. URL: <http://psyresearches.dp.ua/index.php/journal/article/view/4> (дата звернення: 17.06.2025).

13. Вельдбрехт О., Тавровецька Н. Оптимістичні уявлення про майбутнє - спонтанний спосіб самодопомоги та саморегуляції в умовах війни. *Проблеми політичної психології*. 2023. URL: <https://surl.li/sqkfos> (дата звернення: 15.06.2025).

14. Венгер О. П. Посттравматичний стресовий розлад : навч. посіб. для студентів вищих медичних навчальних закладів МОЗ України. МОЗ України. Тернопіль : Укрмедкнига, 2016. 260 с.

15. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми та перспективи : збірник тез доповідей. Київ : Факультет психології КНУ імені Тараса Шевченка, 2016. URL:

[https://psy.knu.ua/files/pdf/web/download/Збірник\\_тез\\_Військова\\_психологія\\_2016.pdf](https://psy.knu.ua/files/pdf/web/download/Збірник_тез_Військова_психологія_2016.pdf) (дата звернення: 10.06.2025).

16. Військові психологи в Україні зосереджені на кризовій психології. *АрміяInform*. 2023. URL: <https://armyinform.com.ua/2023/07/12/vijskovi-psyhology-v-ukrayini-zoseredzheni-na-kryzovij-psyhologiyi/> (дата звернення: 25.06.2025).

17. Власов В., Казімерж Л., Толчева Г. Соціально-психологічна адаптація і копінг-стратегії особистості в різних умовах соціалізації. *ResearchGate*. 2022. URL: [https://www.researchgate.net/publication/363266570\\_Socialno-psihiologicna\\_adaptacia\\_i\\_koping-strategii\\_osobistosti\\_v\\_riznih\\_umovah\\_socializacii](https://www.researchgate.net/publication/363266570_Socialno-psihiologicna_adaptacia_i_koping-strategii_osobistosti_v_riznih_umovah_socializacii) (дата звернення: 25.05.2025).

18. Вознесенська О. Л., Подкоритова Л. О. Простір арттерапії: мистецтво відновлення психічного здоров'я в часи війни : матеріали XX Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції.

19. Гай-Нижник П. П. Сучасна російсько-українська війна: історіографічні, суспільно-політичні, соціально-економічні та культурно-духовні виміри : *Baltija Publishing*, 2024. 332 с. URL: <https://surli.cc/hccffr> (дата звернення: 14.06.2025).

20. Голованова І. А., Ляхова Н. О., Белікова І. В., Краснова О. І., Подвін А. М. Дослідження проявів посттравматичного стресового розладу у внутрішньо переміщених осіб та рекомендації щодо поліпшення їхнього психологічного стану. *Україна. Здоров'я нації*. 2023. № 4. С. 14-20.

21. Гончаренко Д. П. Психологічний аналіз життєвої перспективи особистості в умовах воєнного стану : *кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 «Психологія»*. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. 54 с.

22. Горшков О. О., Баранов І. І., Домініченко Я. Л. Особливості клінічної діагностики посттравматичного стресового розладу з психотичними симптомами. *Український Медичний Часопис*. 2024. DOI: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-254487> (дата звернення: 29.07.2025).

23. Грабар Е. Війна та внутрішньо переміщені особи: від аналізу проблеми до впровадження ефективних рішень. *ResearchGate*. 2024. URL: <https://surl.li/phepwi> (дата звернення: 30.05.2025).

24. Гуляс І. А. Ціннісний аспект життєвого шляху особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2016. Вип. 33. С. 122–135.

25. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. Дослідження психологічного стану населення в умовах повномасштабної війни : прес-реліз. 2022. URL: <https://ispp.org.ua/2022/09/13/doslidzhennya-psixologichnogo-stanu-naselennya-v-umovax-povnomasshtabnoii-vijni/> (дата звернення: 12.06.2025).

26. Климчук В. О. Психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп : навчальний посібник. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016.

27. Климчук В., Горбунова В. Карачевський А. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО. *ResearchGate*. 2016. URL: [https://www.researchgate.net/publication/306119946\\_Socialno-psihologicna\\_pidtrimka\\_adaptacii\\_veteraniv\\_ATO](https://www.researchgate.net/publication/306119946_Socialno-psihologicna_pidtrimka_adaptacii_veteraniv_ATO) (дата звернення: 20.06.2025).

28. Кобець О., Гульбс О. Психологічна реабілітація учасників бойових дій. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*. 2021.

29. Кобець О., Гульбс О. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*. 2021. URL: <http://psyj.udpu.edu.ua/article/view/237166> (дата звернення: 08.06.2025).

30. Кожанова Д., Кудінова М. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб: теоретичний аналіз проблеми. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2024. № 2(63). URL: <https://journals.maup.com.ua/index.php/psychology/article/view/3982> (дата звернення: 25.05.2025).

31. Кожен має право відчувати себе вдома: інструменти соціальної та культурної інтеграції ВПО. *Українська правда. Життя*. 2023. URL:

<https://life.pravda.com.ua/projects/pryklad-obiednannia/2023/12/20/258406/> (дата звернення: 25.05.2025).

32. Коропатнік І. М. Соціально-психологічна реабілітація та адаптація військовослужбовців Збройних Сил України: нормативно-правове забезпечення : навч. посіб. Київ : ЮрКнига, 2022. 245 с.

33. Крук І. М., Григус І. М. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation and Recreation*. 2023. № 15. С. 50–56. URL: <https://www.rehabrec.org/index.php/rehabilitation/article/view/339> (дата звернення: 18.07.2025).

34. Кухта М. П. Життєві перспективи особистості в структурі соціального потенціалу: проблемно-подієвий підхід. *Український соціум*. 2018. URL: <https://ukr-socium.org.ua/uk/archive/no-2-65-2018/zhittievi-perspektivi-osobistosti-v-strukturi-socialnogo-potencialu-problemno-podiievij-pidhid/> (дата звернення: 28.05.2025).

35. Макаренко С. С. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій. *Psychological Journal*. 2018. С. 86-95. URL: [https://www.researchgate.net/publication/324592981\\_SOCIALNO-PSIHOLOGICNA\\_REABILITACIA\\_UCASNIKIV\\_BOJOVIH\\_DIJ](https://www.researchgate.net/publication/324592981_SOCIALNO-PSIHOLOGICNA_REABILITACIA_UCASNIKIV_BOJOVIH_DIJ) (дата звернення: 28.05.2025).

36. Матяш М. М. Медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах російсько-української війни: етнопсихологічний дискурс, національні перспективи громадського здоров'я. *Український Медичний Часопис*. 2023. URL: <https://surl.li/ocsjri> (дата звернення: 05.06.2025).

37. Мельник О. В., Лукомська С. В. Вікові особливості адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2019.

38. Національний інститут стратегічних досліджень. Підтримка ментального здоров'я в часи війни. URL: <https://surl.li/qgsilr> (дата звернення: 20.07.2025).

39. Ненчук О. Життєва перспектива особистості: аналіз соціологічних парадигм. *Психологія і суспільство*. 2011. № 1. С. 96–103.
40. Орловська. О. А. Емпіричне вивчення психологічних особливостей учасників бойових дій та членів їх сімей, які зазнали впливу травмуючої події. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2024.
41. Павленко О. В. Життєва перспектива та індивідуальний досвід як аспекти проблематики життєвого шляху особистості. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія Психологія*. 2015. Вип. 59. С. 25–30. URL: <https://periodicals.karazin.ua/psychology/article/view/1738> (дата звернення: 29.05.2025).
42. Панок В. Г. Концепція реформування психологічної служби у системі освіти України на період до 2030 року. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023. № 5(2). С. 1-10. URL: <https://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/392> (дата звернення: 25.06.2025).
43. Панок В. Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2023.
44. Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України : Наказ Міноборони України від 09.12.2015 № 702. *База даних "Законодавство України"*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0237-16> (дата звернення: 20.07.2025).
45. Практики інтеграції внутрішньо-переміщених осіб у приймаючі громади. *Socsprava.com.ua*. 2023. URL: <https://socsprava.com.ua/praktyky-integracziyi-vnutrishno-peremishhenyh-osib-u-pryjmayuchi-gromady/> (дата звернення: 30.05.2025).
46. Предко В., Предко Д. Особливості психічного стану українців в умовах війни. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2022. № 2(55). URL: <https://surl.li/iytizc> (дата звернення: 05.06.2025).

47. Приб Г. А., Бегеза Л. Є., Раєвська Я. М. Соціально-психологічна адаптація внутрішньо переміщених учасників бойових дій. *Габітус*. 2022. № 35. С. 145-153. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2022/35-2022/23.pdf> (дата звернення: 05.06.2025).

48. Програма психологічної реабілітації для захисників та їхніх родин. *АрміяInform*. 2022. URL: <https://armyinform.com.ua/2022/05/11/psychologichna-reabilitacziya-dlya-zahysnykiv-ta-yihnih-rodyn-teper-vidbuvatymetsya-po-novomu/> (дата звернення: 16.07.2025).

49. Прокоф'єва Л. Психологічна модель ПТСР та особливості корекції в умовах воєнного стану. *вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2022. С. 45-58.

50. Просандєєва Л. С. Психологія переживання війни: досвід України. *Київський національний університет культури і мистецтв*. 2022. URL: <https://knukim.edu.ua/psychologiya-perezhyvannya-vijny-dosvid-ukrayiny-2/> (дата звернення: 12.07.2025).

51. Психічний стан українців під час війни: експертне. *HUBZ - Здорове media*. 2023. URL: <https://hubz.ua/news/psychichnyj-stand-ukrayintsiv-pislya-masshtabnogo/> (дата звернення: 02.07.2025).

52. Психологічна реабілітація військових після полону: роз'яснення. *АрміяInform*. 2023. 9 трав. URL: <https://armyinform.com.ua/2023/05/09/psychologichna-reabilitacziya-vijskovyhpislya-polonu-rozyasnennya/> (дата звернення: 03.07.2025).

53. Психологічна реабілітація військовослужбовців в Україні: як допомогти. *Компанія "Січ-Україна"*. 2024. 3 трав. URL: <https://sich.ua/news/psychologichna-reabilitatsiia-vijskovosluzhbovtiv-v-ukraini-iak-dopomohty/> (дата звернення: 08.06.2025).

54. Психологічне здоров'я українців під час війни: адаптація до невизначеності. *Голос Америки*. 2022. 25 серп. URL: <https://surl.li/vsxlxx> (дата звернення: 05.07.2025).

55. Психологічний стан українського суспільства під час війни: аналіз та прогнози. *Українська правда*. 2024. URL: <https://www.pravda.com.ua/articles/2024/01/2/7435247/> (дата звернення: 30.05.2025).

56. Романовська Л., Олійник К. Методи ефективної психологічної допомоги постраждалим під час війни в Україні. *Науковий часопис УДУ імені Михайла Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*. 2024. № 3.

57. Романюк Т. М. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям з ПТСР : дис. Тернопіль : ЗУНУ, 2024.

58. Саранча І., Стасюк В. Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій до мирних умов життя. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*. 2022. Вип. 71. С. 127-133.

59. Спринська З. В. Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. Т. 6. С. 50-56.

60. Сухомлінова Ю. О. Дослідження впливу статусу вимушеного переселенця на психологічний стан особистості = Investigation of the influence of the status of a forced migrant on the psychological state of a person : кваліфікаційна робота бакалавра. Одеса, 2024. 63 с.

61. Український ветеранський фонд. Ветерани під тиском стереотипів: що думає про них українське суспільство - дослідження. *Krivbass.City*. 2025. URL: <https://krivbass.city/news/view/veterani-pid-tiskom-stereotipiv-shho-dumae-pro-nih-ukrainske-suspilstvo-minus-doslidzhennya> (дата звернення: 17.07.2025).

62. Фуштей О., Ландік К. Проблеми адаптації внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного часу. *Scientific Issues of Vinnytsia Mykhailo Kotsiubynskyi State Pedagogical University. Section: Pedagogics and Psychology*. 2024. Вип. 78. С. 47-51.

63. Хомич Г. О. Актуальні аспекти підготовки фахівців до надання психологічної допомоги учасникам бойових дій. *Психологічний часопис*. 2022. URL: <https://surl.lu/toycqo> (дата звернення: 01.07.2025).

64. Хорна В., Серебреннікова О., Гозак С., Коломієць В. Посттравматичний стресовий розлад під час повномасштабної війни у військовослужбовців. *ResearchGate*. 2023.
65. Чорна В., Серебреннікова О., Коломієць В., Гозак С., Єлізарова О., Рибінський М., Ангельська В., Павленко Н. Посттравматичний стресовий розлад під час повномасштабної війни у військовослужбовців. *Молодий вчений*. 2023.
66. Шапошникова І. В., Пристай І. Р. Стратегії та виклики інтеграції внутрішньо переміщених осіб у територіальних громадах в умовах воєнного стану. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: право, публічне управління та адміністрування*. 2024. № 11. С. 23-35.
67. Швень Ю. Р. Соціально-психологічні чинники формування самооцінки особистості. *Національний авіаційний університет*. 2021. URL: <https://er.nau.edu.ua/items/0cec3709-5183-4ff4-87f4-6a8297451230> (дата звернення: 14.07.2025).
68. Шпортун О. М., Савчук З. С. Психологічні особливості військовослужбовців з проявами ПТСР : дисертаційне дослідження. *Академія внутрішніх військ МВС України*. 2024. URL: <https://surl.li/xcaats> (дата звернення: 02.07.2025).
69. Юрків Я. І., Луканов Д. В. Труднощі соціально-психологічної адаптації вразливих верств внутрішньо переміщених осіб до нових умов життя. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. Ужгород : Говерла, 2021. Вип. 1 (48). С. 469-472.
70. Як перемогти війну в собі: міфи про ПТСР, симптоми та подолання. *Служба психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців*. 2024. URL: [https://pidtrymka.in.ua/useful\\_post/yak-peremogty-vijnu-v-sobi-mify-pro-ptsr-symptomy-ta-podolannya/](https://pidtrymka.in.ua/useful_post/yak-peremogty-vijnu-v-sobi-mify-pro-ptsr-symptomy-ta-podolannya/) (дата звернення: 10.07.2025).
71. Яначек М. Психологічні виклики внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Sci314*. 2025. URL: <https://sci314.com/news/psykholohichni-vyklyky-vnutrishno-peremishchenykh-osib-v-ukraini/> (дата звернення: 02.06.2025).

72. Bekesiene S., Smaliukienė R., Vaičaitien R., Bagdžiūnienė D., Kanapeckaitė R., Kapustian O., Nakonechnyi O. Prioritizing competencies for soldier's mental resilience: an application of integrative fuzzy-trapezoidal decision-making trial and evaluation laboratory in updating training program. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14.

73. Bonanno G. A., Mobbs M. Beyond war and PTSD: The crucial role of transition stress in the lives of military veterans. *Clinical Psychological Science*. 2017. Vol. 5, No. 6. P. 1-15. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735817301836> (дата звернення: 21.11.2025).

74. Chudzicka-Czupala A., Hapon N., Chiang S.-K., Żywiłek-Szeja M., Karamushka L., Kryvoshein V., Grabowska M., Lee C. T., Robles R. The mental health toll of the Russian-Ukraine war across 11 countries: Cross-sectional data on war-related stressors, PTSD and CPTSD symptoms. *Journal of Affective Disorders*. 2024. Vol. 367. P. 328-340.

75. Flood A., Keegan R. J. Cognitive Resilience to Psychological Stress in Military Personnel. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.809003/full> (дата звернення: 17.02.2025).

76. Hollingsworth D. W., Gauthier J. M., McGuire A. P., Peck K. R., Hahn K. S., Connolly K. M. Intolerance of Uncertainty Mediates Symptoms of PTSD and Depression in African American Veterans With Comorbid PTSD and Substance Use Disorders. *Behavior Therapy*. 2018. Vol. 49, No. 6. P. 881-893.

77. Jukic Melita, Malenica L., Đuričić V., Talapko J., Lukinac J., Jukić M., Škrlec I. Long-Term Consequences of War Captivity in Military Veterans. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2016. Vol. 23, No. 5. P. 412-425. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10379024/> (дата звернення: 12.06.2025).

78. Military.com. Freed from Russian Prisons, Ukrainian Soldiers Lean into Counseling to Rebuild Their Lives. 2025. 28 July. URL: <https://surl.li/gryfob> (дата звернення: 28.07.2025).

79. Morris J., Hanna P. The Military to Civilian Transition: Exploring Experiences of Transitions to 'Civvy Street' and Implications for the Self. *Journal of Veterans Studies*. 2023. Vol. 9, No. 3. P. 145-162.
80. Pavlenko O. Life perspective of people who are in the conditions of anti-terrorist operation (ATO). *Psychological Journal*. 2019. Vol. 5, № 2. P. 184–196.
81. Seleznova V., Pinchuk I., Feldman I., Goto R., Skokauskas N. The battle for mental well-being in Ukraine: mental health crisis and economic aspects of mental health services in wartime. *International Journal of Mental Health Systems*. 2023. Vol. 17.
82. Srikrishna P. P., Kaushik C., Kalpana S., Vinay S. C., Prateek Y. Building psychological resilience in Armed Forces worldwide. *Journal of the Royal Army Medical Corps*. 2024. Vol. 170, No. 2. P. 89-97. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0377123724000157> (дата звернення: 06.03.2025).
83. Stevenson B. J., Kathawalla U., Smith C., Mueller L. Career Development in Transitional Work Settings: A Qualitative Investigation Among Veterans and Vocational Counselors. *Journal of Vocational Rehabilitation*. 2023. Vol. 58, No. 3. P. 365-378.
84. Taylor S., Miller B. L., Tallapragada M., Vogel M. Veterans' Transition Out of the Military and Knowledge of Mental Health Disorders. *Journal of Veterans Studies*. 2020. Vol. 6, No. 1. P. 78-94.
85. Zasiiekina L., Duchyminska T., Bifulco A., Bignardi G. War trauma impacts in Ukrainian combat and civilian populations: Moral injury and associated mental health symptoms. *European Journal of Psychotraumatology*. 2024. Vol. 15, No. 1. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11407378/> (дата звернення: 30.09.2025).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо (ZTPI)

*Автори: Philip Zimbardo, John Boyd*

*Адаптація: О.М. Сенік (2012)*

Опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо (ZTPI) призначений для діагностики часових орієнтацій особистості та вивчення системи відносин особистості до часового континууму. Часова перспектива розглядається як несвідомий процес, за допомогою якого неперервні потоки особистого та соціального досвіду відносяться до часових категорій або часових рамок, що допомагають впорядковувати, зв'язувати та надавати значення цим подіям.

Методика, розроблена А. Гонзалесом і Ф. Зімбардо, складається із п'яти шкал часових орієнтацій:

1. Негативне минуле - минуле бачиться переважно неприємним і викликає відразу
2. Позитивне минуле - минулий досвід і час бачаться приємними, "крізь рожеві окуляри" і з ноткою ностальгії
3. Гедоністичне теперішнє - теперішнє бачиться повним задоволень і поціновується насолода моментом без жалю про подальші наслідки поведінки
4. Фаталістичне теперішнє - індивіди з такою часовою орієнтацією вірять в долю, впевнені, що не можуть впливати ні на теперішнє, ні на майбутні події свого життя
5. Орієнтація на майбутнє - характеризується наявністю цілей, планів і спрямованістю поведінки на реалізацію цих планів і цілей

### ІНСТРУКЦІЯ

Прочитайте кожне твердження і визначте, наскільки воно відповідає Вашому способу мислення. Дайте свою відповідь, поставивши позначку у відповідній колонці, користуючись наступною шкалою:

1 - Зовсім не характерно; 2 - Не характерно; 3 - Нейтрально; 4 - Характерно;  
5 - Дуже характерно.

### ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА

| №  | Твердження                                                                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1  | Я вважаю, що приємно думати про минуле                                                                  |   |   |   |   |   |
| 2  | Я роблю справи імпульсивно                                                                              |   |   |   |   |   |
| 3  | Я часто думаю про те, що я повинен був зробити по-іншому у своєму житті                                 |   |   |   |   |   |
| 4  | Для мене важливо вчасно приходити на зустрічі                                                           |   |   |   |   |   |
| 5  | Законами долі керується моє життя                                                                       |   |   |   |   |   |
| 6  | Я часто думаю про те, яким чином моє теперішнє пов'язане з майбутнім                                    |   |   |   |   |   |
| 7  | Мені подобається сімейні ритуали та традиції, які регулярно повторюються                                |   |   |   |   |   |
| 8  | Я дотримуюся вчасного виконання зобов'язань перед друзями та владою                                     |   |   |   |   |   |
| 9  | Мені не подобається, коли мої дні занадто структуровані                                                 |   |   |   |   |   |
| 10 | Я приймаю рішення під впливом миттєвого настрою                                                         |   |   |   |   |   |
| 11 | Минуле має занадто багато неприємних спогадів, тому я стараюся не думати про нього                      |   |   |   |   |   |
| 12 | Мені важливо планувати свою щоденну діяльність                                                          |   |   |   |   |   |
| 13 | Коли я хочу чогось досягти, я ставлю собі цілі та обмірковую засоби їх досягнення                       |   |   |   |   |   |
| 14 | У загальному мою життєву позицію можна описати як "буде що буде"                                        |   |   |   |   |   |
| 15 | Я намагаюся жити повним життям кожен день                                                               |   |   |   |   |   |
| 16 | Мене турбує моє минуле                                                                                  |   |   |   |   |   |
| 17 | Краще жити одним днем                                                                                   |   |   |   |   |   |
| 18 | У минулому я зробив помилки, які хотілося б виправити                                                   |   |   |   |   |   |
| 19 | Я відчуваю, що важливіше насолоджуватися життєвою подорожжю, аніж концентруватися тільки на призначенні |   |   |   |   |   |
| 20 | Я приймаю рішення спонтанно                                                                             |   |   |   |   |   |
| 21 | Ми повинні жити життям, сповненим моментів приємного збудження                                          |   |   |   |   |   |
| 22 | У минулому я зробив багато поганих речей                                                                |   |   |   |   |   |
| 23 | Я думаю, що робота людини повинна бути закінчена перед розвагою                                         |   |   |   |   |   |
| 24 | Я приймаю ризик, щоб поставити хвилювання в моє життя                                                   |   |   |   |   |   |
| 25 | Краще всього проводити час з тими, кого я люблю                                                         |   |   |   |   |   |
| 26 | Болючий досвід минулого продовжує турбувати мене                                                        |   |   |   |   |   |
| 27 | Я вірю, що життя людини визначається долею                                                              |   |   |   |   |   |
| 28 | Я думаю, що дуже важливо мати новий досвід, які стимулюють мої відчуття                                 |   |   |   |   |   |
| 29 | Зображення, звуки, або запахи часто повертають мене до дитинства                                        |   |   |   |   |   |
| 30 | Я вірю, що день людини повинен бути спланований заздалегідь кожного ранку                               |   |   |   |   |   |

|    |                                                                                                             |  |  |  |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 31 | Мені здається, що мої життєві шляхи контролюються силами, які я не можу впливати                            |  |  |  |  |  |
| 32 | Це не має сенсу хвилюватися про майбутнє, оскільки немає нічого, що я можу зробити з цим однаково           |  |  |  |  |  |
| 33 | Я розповідаю історії про хороші старі часи                                                                  |  |  |  |  |  |
| 34 | Коли я відчуваю бажання зробити щось, я зазвичай дію негайно                                                |  |  |  |  |  |
| 35 | Життя сьогодні занадто складне; я б воліла б більш простого життя минулого                                  |  |  |  |  |  |
| 36 | Я воліла б мати друзів, які спонтанні, а не передбачувані                                                   |  |  |  |  |  |
| 37 | Мені подобаються сімейні фотографії, які приносять спогади                                                  |  |  |  |  |  |
| 38 | Болючий досвід минулого робить мене уникати нових досвіджень                                                |  |  |  |  |  |
| 39 | Отримання задоволення від даного моменту важливіше планування майбутнього                                   |  |  |  |  |  |
| 40 | Мені часто пощастило у житті                                                                                |  |  |  |  |  |
| 41 | Я рідко "втрачаю контроль" над собою                                                                        |  |  |  |  |  |
| 42 | Ніщо хороше не може прийти з фокусуванні на майбутньому, оскільки речі ніколи не спрацьовують як планується |  |  |  |  |  |
| 43 | Легше мирятися з тим, що відбувається, ніж спробувати змінити це                                            |  |  |  |  |  |
| 44 | Я насолоджуюся старими піснями, фільмами, або книгами                                                       |  |  |  |  |  |
| 45 | Оскільки те, що буде, буде, насправді не має значення, що я роблю                                           |  |  |  |  |  |
| 46 | Я насолоджуюся момент, коли мені весело, навіть якщо я готуюся до завдання або роботи                       |  |  |  |  |  |
| 47 | Майбутнє занадто невизначене, щоб робити серйозні плани                                                     |  |  |  |  |  |
| 48 | Коли я слухаю свою улюблену музику, я часто втрачаю відчуття часу                                           |  |  |  |  |  |
| 49 | Якщо речі не робляться вчасно, я не хвилююся про це                                                         |  |  |  |  |  |
| 50 | Я думаю про погані речі, які зі мною сталися в минулому                                                     |  |  |  |  |  |
| 51 | Я дотримуюся правила працювати наполегливо та грати наполегливо                                             |  |  |  |  |  |
| 52 | Я зустрічаю кожен день, як він приходить, а не планую заздалегідь                                           |  |  |  |  |  |
| 53 | Минуле несе занадто багато неприємних спогадів                                                              |  |  |  |  |  |
| 54 | Виконання робіт вчасно ніколи не було сильною стороною для мене                                             |  |  |  |  |  |
| 55 | Я приймаю ризик, щоб поставити хвилювання в моє життя                                                       |  |  |  |  |  |
| 56 | Щоб бути чесним, речі йдуть не краще для мене, коли я планую заздалегідь                                    |  |  |  |  |  |

## ОБРОБКА ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

**Підрахунок балів за шкалами:**

**Шкала "Негативне минуле" (NP):**

Пункти: 3, 11, 16, 18, 22, 26, 38, 50, 53

Сума балів: \_\_\_\_\_

**Шкала "Позитивне минуле" (PP):**

Пункти: 1, 7, 29, 33, 37, 40, 44

Обернені пункти: 35 (6 - бал за пункт 35)

Сума балів: \_\_\_\_\_

**Шкала "Гедоністичне теперішнє" (PH):**

Пункти: 2, 10, 15, 19, 20, 21, 24, 28, 34, 36, 46, 48

Обернені пункти: 41 (6 - бал за пункт 41)

Сума балів: \_\_\_\_\_

**Шкала "Фаталістичне теперішнє" (PF):**

Пункти: 5, 14, 27, 31, 32, 42, 43, 45, 47, 52, 54, 56

Обернені пункти: 49 (6 - бал за пункт 49)

Сума балів: \_\_\_\_\_

**Шкала "Майбутнє" (F):**

Пункти: 4, 6, 8, 12, 13, 23, 30, 51

Обернені пункти: 9, 17, 25, 39 (6 - бал за відповідний пункт)

Сума балів: \_\_\_\_\_

**Інтерпретація результатів:**

***Високі показники за шкалами:***

**Негативне минуле** - сприйняття власного минулого як негативного та травматичного, що може перешкоджати формуванню особистісного потенціалу.

**Позитивне минуле** - позитивне ставлення до минулого досвіду, сприяє розвитку сумлінності та є основою високої оцінки якості життя.

**Гедоністичне теперішнє** - прагнення до отримання насолоди від теперішнього моменту, що може формувати безвідповідальне ставлення до роботи і життя.

**Фаталістичне теперішнє** - віра в долю та переконання у неможливості впливати на події власного життя.

**Майбутнє** - наявність цілей, планів і спрямованість на їх реалізацію, сприяє розвитку старанності, ретельності та відповідальності.

***Показники надійності українського варіанту:***

- **$\alpha$ -Кронбаха:** від 0,69 (Позитивне минуле) до >0,70 (інші шкали)
- **Тест-ретест:** від 0,82 до 0,91 ( $p < 0,001$ )
- **Кореляція з оригіналом:** від 0,83 до 0,91 ( $p < 0,001$ )

Таблиця А.1

## Результати дослідження за методикою Ф. Зімбардо (ZTPI)

(констатувальний)

| №  | Негативне минуле | Позитивне минуле | Гедоністичне теперішнє | Фаталістичне теперішнє | Орієнтація на майбутнє | Домінуюча орієнтація   |
|----|------------------|------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 1  | 3,8              | 2,6              | 3,2                    | 4,1                    | 2,3                    | Фаталістичне теперішнє |
| 2  | 2,9              | 3,5              | 3,8                    | 2,7                    | 3,4                    | Гедоністичне теперішнє |
| 3  | 4,2              | 2,3              | 2,9                    | 4,5                    | 2,1                    | Фаталістичне теперішнє |
| 4  | 2,7              | 3,6              | 3,5                    | 2,8                    | 3,7                    | Орієнтація на майбутнє |
| 5  | 3,9              | 2,5              | 3,1                    | 4,3                    | 2,2                    | Фаталістичне теперішнє |
| 6  | 2,4              | 3,8              | 3,6                    | 2,5                    | 3,9                    | Орієнтація на майбутнє |
| 7  | 4,3              | 2,1              | 2,8                    | 4,6                    | 1,9                    | Фаталістичне теперішнє |
| 8  | 2,8              | 3,4              | 3,7                    | 2,9                    | 3,5                    | Орієнтація на майбутнє |
| 9  | 3,6              | 2,8              | 3,3                    | 3,8                    | 2,6                    | Фаталістичне теперішнє |
| 10 | 4,5              | 2,0              | 2,7                    | 4,7                    | 1,8                    | Фаталістичне теперішнє |
| 11 | 3,7              | 2,7              | 3,2                    | 4,0                    | 2,4                    | Фаталістичне теперішнє |
| 12 | 2,6              | 3,7              | 3,6                    | 2,6                    | 3,8                    | Орієнтація на майбутнє |
| 13 | 4,4              | 2,2              | 2,8                    | 4,6                    | 2,0                    | Фаталістичне теперішнє |
| 14 | 2,5              | 3,9              | 3,7                    | 2,4                    | 4,0                    | Орієнтація на майбутнє |
| 15 | 3,5              | 2,9              | 3,4                    | 3,6                    | 2,7                    | Фаталістичне теперішнє |
| 16 | 4,1              | 2,4              | 2,9                    | 4,4                    | 2,2                    | Фаталістичне теперішнє |
| 17 | 2,7              | 3,6              | 3,8                    | 2,8                    | 3,6                    | Гедоністичне теперішнє |
| 18 | 2,3              | 3,8              | 3,5                    | 2,5                    | 3,9                    | Орієнтація на майбутнє |
| 19 | 4,6              | 1,9              | 2,6                    | 4,8                    | 1,7                    | Фаталістичне теперішнє |
| 20 | 2,8              | 3,5              | 3,6                    | 2,9                    | 3,5                    | Гедоністичне теперішнє |
| 21 | 4,4              | 2,1              | 2,7                    | 4,7                    | 1,9                    | Фаталістичне теперішнє |
| 22 | 2,5              | 3,8              | 3,7                    | 2,6                    | 3,8                    | Орієнтація на майбутнє |

|    |     |     |     |     |     |                        |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------|
| 23 | 3,6 | 2,8 | 3,3 | 3,7 | 2,6 | Фаталістичне теперішнє |
| 24 | 3,9 | 2,6 | 3,1 | 4,2 | 2,3 | Фаталістичне теперішнє |
| 25 | 2,6 | 3,6 | 3,7 | 2,7 | 3,6 | Гедоністичне теперішнє |
| 26 | 3,8 | 2,7 | 3,2 | 4,0 | 2,4 | Фаталістичне теперішнє |
| 27 | 4,5 | 2,0 | 2,6 | 4,8 | 1,8 | Фаталістичне теперішнє |
| 28 | 2,4 | 3,7 | 3,6 | 2,5 | 3,7 | Орієнтація на майбутнє |
| 29 | 2,9 | 3,4 | 3,8 | 2,8 | 3,4 | Гедоністичне теперішнє |
| 30 | 4,3 | 2,2 | 2,8 | 4,5 | 2,0 | Фаталістичне теперішнє |

Таблиця А.2

**Результати дослідження за методикою Ф. Зімбардо (ZTPI)  
(формувальний експеримент)**

| №                             | Негативн<br>е минуле | Позитивн<br>е минуле | Гедоністичн<br>е теперішнє | Фаталістичн<br>е теперішнє | Орієнтаці<br>я на<br>майбутнє | Домінуюча<br>орієнтація<br>після |
|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| <b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ГРУПА</b> |                      |                      |                            |                            |                               |                                  |
| 1                             | 3,8 → 3,2            | 2,6 → 3,1            | 3,2 → 3,4                  | 4,1 → 3,3                  | 2,3 → 3,2                     | Орієнтація на майбутнє           |
| 3                             | 4,2 → 3,6            | 2,3 → 2,8            | 2,9 → 3,1                  | 4,5 → 3,7                  | 2,1 → 2,9                     | Фаталістичн<br>е теперішнє       |
| 5                             | 3,9 → 3,2            | 2,5 → 3,0            | 3,1 → 3,3                  | 4,3 → 3,4                  | 2,2 → 3,1                     | Орієнтація на майбутнє           |
| 7                             | 4,3 → 3,7            | 2,1 → 2,7            | 2,8 → 3,0                  | 4,6 → 3,8                  | 1,9 → 2,8                     | Фаталістичн<br>е теперішнє       |
| 9                             | 3,6 → 3,0            | 2,8 → 3,3            | 3,3 → 3,5                  | 3,8 → 3,1                  | 2,6 → 3,4                     | Орієнтація на майбутнє           |
| 10                            | 4,5 → 3,8            | 2,0 → 2,6            | 2,7 → 2,9                  | 4,7 → 3,9                  | 1,8 → 2,7                     | Фаталістичн<br>е теперішнє       |
| 11                            | 3,7 → 3,1            | 2,7 → 3,2            | 3,2 → 3,4                  | 4,0 → 3,2                  | 2,4 → 3,3                     | Орієнтація на майбутнє           |
| 13                            | 4,4 → 3,7            | 2,2 → 2,8            | 2,8 → 3,0                  | 4,6 → 3,8                  | 2,0 → 2,8                     | Фаталістичн<br>е теперішнє       |
| 16                            | 4,1 → 3,4            | 2,4 → 2,9            | 2,9 → 3,2                  | 4,4 → 3,5                  | 2,2 → 3,0                     | Орієнтація на майбутнє           |
| 19                            | 4,6 → 3,9            | 1,9 → 2,5            | 2,6 → 2,8                  | 4,8 → 4,0                  | 1,7 → 2,6                     | Фаталістичн<br>е теперішнє       |
| 21                            | 4,4 → 3,7            | 2,1 → 2,7            | 2,7 → 2,9                  | 4,7 → 3,9                  | 1,9 → 2,7                     | Фаталістичн<br>е теперішнє       |

|                         |           |           |           |           |           |                            |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------------------|
| 23                      | 3,6 → 3,0 | 2,8 → 3,3 | 3,3 → 3,5 | 3,7 → 3,0 | 2,6 → 3,4 | Орієнтація на майбутнє     |
| 24                      | 3,9 → 3,2 | 2,6 → 3,1 | 3,1 → 3,3 | 4,2 → 3,3 | 2,3 → 3,2 | Орієнтація на майбутнє     |
| 26                      | 3,8 → 3,1 | 2,7 → 3,2 | 3,2 → 3,4 | 4,0 → 3,2 | 2,4 → 3,2 | Орієнтація на майбутнє     |
| 27                      | 4,5 → 3,8 | 2,0 → 2,6 | 2,6 → 2,8 | 4,8 → 4,0 | 1,8 → 2,6 | Фаталістичн<br>е теперішнє |
| Середн<br>є ЕГ          | 4,1 → 3,4 | 2,4 → 2,9 | 3,0 → 3,2 | 4,3 → 3,5 | 2,1 → 3,0 | -                          |
| <b>КОНТРОЛЬНА ГРУПА</b> |           |           |           |           |           |                            |
| 2                       | 2,9       | 3,5       | 3,8       | 2,7       | 3,4       | Гедоністичн<br>е теперішнє |
| 4                       | 2,7       | 3,6       | 3,5       | 2,8       | 3,7       | Орієнтація на майбутнє     |
| 6                       | 2,4       | 3,8       | 3,6       | 2,5       | 3,9       | Орієнтація на майбутнє     |
| 8                       | 2,8       | 3,4       | 3,7       | 2,9       | 3,5       | Орієнтація на майбутнє     |
| 12                      | 2,6       | 3,7       | 3,6       | 2,6       | 3,8       | Орієнтація на майбутнє     |
| 14                      | 2,5       | 3,9       | 3,7       | 2,4       | 4,0       | Орієнтація на майбутнє     |
| 15                      | 3,5       | 2,9       | 3,4       | 3,6       | 2,7       | Фаталістичн<br>е теперішнє |
| 17                      | 2,7       | 3,6       | 3,8       | 2,8       | 3,6       | Гедоністичн<br>е теперішнє |
| 18                      | 2,3       | 3,8       | 3,5       | 2,5       | 3,9       | Орієнтація на майбутнє     |
| 20                      | 2,8       | 3,5       | 3,6       | 2,9       | 3,5       | Гедоністичн<br>е теперішнє |
| 22                      | 2,5       | 3,8       | 3,7       | 2,6       | 3,8       | Орієнтація на майбутнє     |
| 25                      | 2,6       | 3,6       | 3,7       | 2,7       | 3,6       | Гедоністичн<br>е теперішнє |
| 28                      | 2,4       | 3,7       | 3,6       | 2,5       | 3,7       | Орієнтація на майбутнє     |
| 29                      | 2,9       | 3,4       | 3,8       | 2,8       | 3,4       | Гедоністичн<br>е теперішнє |
| 30                      | 4,3       | 2,2       | 2,8       | 4,5       | 2,0       | Фаталістичн<br>е теперішнє |
| Середн<br>є КГ          | 2,9       | 3,4       | 3,6       | 2,7       | 3,6       | -                          |

*Примітка: Показники контрольної групи залишаються незмінними, оскільки ці респонденти не брали участі у програмі формування життєвої перспективи.*

## Додаток Б

## Шкала впливу подій (IES-R)

*Автори: D.S. Weiss & C.R. Marmar*

*Українська адаптація: Український інститут когнітивно-поведінкової терапії*

Шкала оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale-Revised, IES-R) - це інструмент самооцінки, призначений для оцінки психологічної реакції на травматичну подію. IES-R використовується для виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), включаючи три основні групи симптомів: інтрузії (незвані спогади), уникання та гіперактивність.

Методика складається з 22 пунктів, кожен з яких оцінює один з аспектів реакції на травму. IES-R оцінює суб'єктивний дистрес, викликаний травматичною подією, та є відповідним інструментом для вимірювання суб'єктивної реакції на конкретну травматичну подію.

## ІНСТРУКЦІЯ

Нижче подається список труднощів, з якими люди іноді зіштовхуються після стресових життєвих подій. Будь ласка, прочитайте кожен пункт, а потім вкажіть наскільки Вас виснажувала кожна трудність протягом останніх 7 днів або протягом іншого узгодженого проміжку часу.

Шкала оцінювання:

0 - анітрохи; 1 - трохи; 2 - помірно; 3 - досить сильно; 4 - дуже сильно.

## ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА

Ви пережили \_\_\_\_\_ (дата) (подія з життя)

| №        | Твердження                                                                   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| <b>а</b> | Будь-що, що нагадувало мені про цю подію, викликало почуття, пов'язані з нею |   |   |   |   |   |
| <b>б</b> | Мені було важко спати, я часто будився (-лася) уночі                         |   |   |   |   |   |
| <b>в</b> | З різних причин я знову і знову починав думати про цю подію                  |   |   |   |   |   |
| <b>г</b> | Я відчував (-ла) роздратування і злість                                      |   |   |   |   |   |

|   |                                                                                                                       |  |  |  |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| г | Я намагався не дозволяти собі засмучуватися, коли я думав (-ла) про цю подію, чи вона нагадувалася мені               |  |  |  |  |  |
| д | Я думав (-ла) про цю подію, хоч і не хотів (-ла) цього робити                                                         |  |  |  |  |  |
| е | Я почувався (-лася) так, наче це не відбулося або наче це не було насправді                                           |  |  |  |  |  |
| є | Я намагався (-лася) уникати усього, що могло мені нагадувати про цю подію                                             |  |  |  |  |  |
| ж | Образи про це неочікувано з'являлись у мене в голові                                                                  |  |  |  |  |  |
| з | Я був (-ла) нервовий (-а), я «заводився» з нічого                                                                     |  |  |  |  |  |
| и | Я намагався (-лася) про це не думати                                                                                  |  |  |  |  |  |
| і | Я знав (-ла), що досі маю багато відчуттів, пов'язаних з цією подією, але я нічого з ними не робив (-ла)              |  |  |  |  |  |
| ї | Мої відчуття, пов'язані з цим, в певній мірі, притупилися                                                             |  |  |  |  |  |
| й | Я помітив (-ла), що я поведжуся або почувуюся так, ніби я знову повернувся (-лася) у той час                          |  |  |  |  |  |
| к | Мені було важко засинати                                                                                              |  |  |  |  |  |
| л | На мене хвилями находили сильні відчуття, пов'язані з цим                                                             |  |  |  |  |  |
| м | Я намагався (-лася) викинути це зі своєї пам'яті                                                                      |  |  |  |  |  |
| н | Мені було важко зосереджуватися                                                                                       |  |  |  |  |  |
| о | Спогади про це викликали у мене фізичні реакції (такі як, потовиділення, важке дихання, нудота або серцебиття та ін.) |  |  |  |  |  |
| п | Це мені снилося                                                                                                       |  |  |  |  |  |
| р | Я почувуюся (-лася) цілий час «на поготові» - в очікуванні, що щось страшне має статися знову                         |  |  |  |  |  |
| с | Я намагався (-лася) про це не говорити ні з ким                                                                       |  |  |  |  |  |

## ОБРОБКА ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

**Підрахунок балів за субшкалами:**

**Субшкала уникнення:**

Пункти: г, е, є, и, і, ї, м, с

Сума балів: \_\_\_\_\_ ÷ 8 = \_\_\_\_\_

**Субшкала інтрузії:**

Пункти: а, б, в, д, ж, й, л, п

Сума балів: \_\_\_\_\_ ÷ 8 = \_\_\_\_\_

**Субшкала гіперзбудження:**

Пункти: г, з, к, н, о, р

Сума балів: \_\_\_\_\_ ÷ 6 = \_\_\_\_\_

**Загальний бал IES-R:**

Сума всіх пунктів: \_\_\_\_\_

***Інтерпретація результатів:***

**Загальний бал IES-R:**

**0-23** - нормальна реакція або субклінічний рівень

**24-32** - часткові ознаки ПТСР

**33-36** - ймовірний діагноз ПТСР (потребує подальшої оцінки)

**37 і вище** - вірогідна наявність ПТСР

***Субшкали:***

**Інтрузія** - незвані спогади про травматичну подію:

- Включає думки, образи, сни та емоційні реакції
- Високі показники вказують на нав'язливі спогади про травму

**Уникнення** - намагання уникати нагадувань про подію:

- Включає уникнення думок, почуттів, ситуацій
- Високі показники свідчать про активне уникнення тригерів

**Гіперзбудження** - підвищена пильність і реактивність:

- Включає безсоння, роздратування, труднощі концентрації
- Високі показники вказують на постійну активацію нервової системи

**Психометричні властивості:**

- **Надійність:** Внутрішня узгодженість шкали є високою (коефіцієнт альфа Кронбаха перевищує 0,80)
- **Валідність:** IES-R корелює з іншими інструментами для оцінки посттравматичних розладів
- **Структура:** Підтверджена трифакторна структура методики

Таблиця Б.1

## Результати дослідження за методикою IES-R (констатувальний)

| №  | Інтрузія | Уникнення | Гіперзбудження | Загальний бал IES-R | Рівень ПТСР              |
|----|----------|-----------|----------------|---------------------|--------------------------|
| 1  | 2,8      | 2,6       | 2,7            | 59                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 2  | 1,5      | 1,4       | 1,6            | 32                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 3  | 3,1      | 2,9       | 3,0            | 66                  | Вірогідна наявність ПТСР |
| 4  | 1,3      | 1,2       | 1,4            | 28                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 5  | 2,9      | 2,7       | 2,8            | 61                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 6  | 1,1      | 1,0       | 1,2            | 24                  | Нормальна реакція        |
| 7  | 3,3      | 3,1       | 3,2            | 70                  | Вірогідна наявність ПТСР |
| 8  | 1,4      | 1,3       | 1,5            | 30                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 9  | 2,5      | 2,3       | 2,4            | 54                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 10 | 3,5      | 3,3       | 3,4            | 75                  | Вірогідна наявність ПТСР |
| 11 | 2,7      | 2,5       | 2,6            | 57                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 12 | 1,2      | 1,1       | 1,3            | 26                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 13 | 3,4      | 3,2       | 3,3            | 72                  | Вірогідна наявність ПТСР |
| 14 | 1,0      | 0,9       | 1,1            | 22                  | Нормальна реакція        |
| 15 | 2,4      | 2,2       | 2,3            | 52                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 16 | 3,0      | 2,8       | 2,9            | 64                  | Вірогідна наявність ПТСР |
| 17 | 1,6      | 1,5       | 1,7            | 34                  | Ймовірний діагноз ПТСР   |
| 18 | 1,1      | 1,0       | 1,2            | 24                  | Нормальна реакція        |
| 19 | 3,6      | 3,4       | 3,5            | 78                  | Вірогідна наявність ПТСР |
| 20 | 1,5      | 1,4       | 1,6            | 32                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 21 | 3,4      | 3,2       | 3,3            | 73                  | Вірогідна наявність ПТСР |
| 22 | 1,2      | 1,1       | 1,3            | 26                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 23 | 2,6      | 2,4       | 2,5            | 56                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 24 | 2,8      | 2,6       | 2,7            | 59                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 25 | 1,6      | 1,5       | 1,7            | 34                  | Ймовірний діагноз ПТСР   |
| 26 | 2,7      | 2,5       | 2,6            | 58                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 27 | 3,7      | 3,5       | 3,6            | 80                  | Вірогідна наявність ПТСР |
| 28 | 1,3      | 1,2       | 1,4            | 28                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 29 | 1,6      | 1,5       | 1,7            | 34                  | Ймовірний діагноз ПТСР   |
| 30 | 3,2      | 3,0       | 3,1            | 68                  | Вірогідна наявність ПТСР |

Таблиця Б.2

## Результати дослідження за методикою IES-R (формульний експеримент)

| №                             | Інтрюзія  | Уникнення | Гіперзбудження | Загальний бал IES-R | Рівень ПТСР після        |
|-------------------------------|-----------|-----------|----------------|---------------------|--------------------------|
| <b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ГРУПА</b> |           |           |                |                     |                          |
| 1                             | 2,8 → 2,2 | 2,6 → 2,0 | 2,7 → 2,1      | 59 → 46             | Часткові ознаки ПТСР     |
| 3                             | 3,1 → 2,6 | 2,9 → 2,4 | 3,0 → 2,5      | 66 → 54             | Вірогідна наявність ПТСР |
| 5                             | 2,9 → 2,3 | 2,7 → 2,1 | 2,8 → 2,2      | 61 → 48             | Часткові ознаки ПТСР     |
| 7                             | 3,3 → 2,8 | 3,1 → 2,6 | 3,2 → 2,7      | 70 → 58             | Вірогідна наявність ПТСР |
| 9                             | 2,5 → 1,9 | 2,3 → 1,7 | 2,4 → 1,8      | 54 → 40             | Часткові ознаки ПТСР     |
| 10                            | 3,5 → 3,0 | 3,3 → 2,8 | 3,4 → 2,9      | 75 → 63             | Вірогідна наявність ПТСР |
| 11                            | 2,7 → 2,1 | 2,5 → 1,9 | 2,6 → 2,0      | 57 → 44             | Часткові ознаки ПТСР     |
| 13                            | 3,4 → 2,9 | 3,2 → 2,7 | 3,3 → 2,8      | 72 → 60             | Вірогідна наявність ПТСР |
| 16                            | 3,0 → 2,4 | 2,8 → 2,2 | 2,9 → 2,3      | 64 → 50             | Вірогідна наявність ПТСР |
| 19                            | 3,6 → 3,1 | 3,4 → 2,9 | 3,5 → 3,0      | 78 → 66             | Вірогідна наявність ПТСР |
| 21                            | 3,4 → 2,9 | 3,2 → 2,7 | 3,3 → 2,8      | 73 → 61             | Вірогідна наявність ПТСР |
| 23                            | 2,6 → 2,0 | 2,4 → 1,8 | 2,5 → 1,9      | 56 → 42             | Часткові ознаки ПТСР     |
| 24                            | 2,8 → 2,2 | 2,6 → 2,0 | 2,7 → 2,1      | 59 → 46             | Часткові ознаки ПТСР     |
| 26                            | 2,7 → 2,2 | 2,5 → 2,0 | 2,6 → 2,1      | 58 → 47             | Вірогідна наявність ПТСР |
| 27                            | 3,7 → 3,2 | 3,5 → 3,0 | 3,6 → 3,1      | 80 → 68             | Вірогідна наявність ПТСР |
| Середнє ЕГ                    | 3,1 → 2,5 | 2,9 → 2,3 | 3,0 → 2,4      | 65,5 → 52,9         | -                        |
| <b>КОНТРОЛЬНА ГРУПА</b>       |           |           |                |                     |                          |
| 2                             | 1,5       | 1,4       | 1,6            | 32                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 4                             | 1,3       | 1,2       | 1,4            | 28                  | Часткові ознаки ПТСР     |
| 6                             | 1,1       | 1,0       | 1,2            | 24                  | Нормальна реакція        |
| 8                             | 1,4       | 1,3       | 1,5            | 30                  | Часткові ознаки ПТСР     |

|                       |     |     |     |      |                             |
|-----------------------|-----|-----|-----|------|-----------------------------|
| <b>12</b>             | 1,2 | 1,1 | 1,3 | 26   | Часткові ознаки<br>ПТСР     |
| <b>14</b>             | 1,0 | 0,9 | 1,1 | 22   | Нормальна<br>реакція        |
| <b>15</b>             | 2,4 | 2,2 | 2,3 | 52   | Часткові ознаки<br>ПТСР     |
| <b>17</b>             | 1,6 | 1,5 | 1,7 | 34   | Ймовірний<br>діагноз ПТСР   |
| <b>18</b>             | 1,1 | 1,0 | 1,2 | 24   | Нормальна<br>реакція        |
| <b>20</b>             | 1,5 | 1,4 | 1,6 | 32   | Часткові ознаки<br>ПТСР     |
| <b>22</b>             | 1,2 | 1,1 | 1,3 | 26   | Часткові ознаки<br>ПТСР     |
| <b>25</b>             | 1,6 | 1,5 | 1,7 | 34   | Ймовірний<br>діагноз ПТСР   |
| <b>28</b>             | 1,3 | 1,2 | 1,4 | 28   | Часткові ознаки<br>ПТСР     |
| <b>29</b>             | 1,6 | 1,5 | 1,7 | 34   | Ймовірний<br>діагноз ПТСР   |
| <b>30</b>             | 3,2 | 3,0 | 3,1 | 68   | Вірогідна<br>наявність ПТСР |
| <b>Середнє<br/>КГ</b> | 1,5 | 1,4 | 1,6 | 33,1 | -                           |

*Примітка: Показники контрольної групи залишаються незмінними, оскільки ці респонденти не брали участі у програмі формування життєвої перспективи.*

**Додаток В****Шкала життєвих перспектив особистості**

*Автори: О.В. Швалб, Ю.М. Швалб*

*Адаптація для військовослужбовців: кафедра психології (модифікована версія)*

Шкала життєвих перспектив особистості призначена для комплексної діагностики особливостей формування та реалізації життєвих планів особистості в умовах невизначеності. Методика особливо актуальна для дослідження УБД-ВПО (учасників бойових дій - внутрішньо переміщених осіб), оскільки дозволяє оцінити вплив травматичного досвіду на здатність планувати майбутнє та формувати життєві перспективи.

Методика включає 42 твердження, які діагностують сім основних компонентів життєвої перспективи: часову орієнтацію, цілепокладання, планування, мотиваційну готовність, емоційне ставлення до майбутнього, контроль над життям та адаптивність до змін.

Методика базується на концепціях часової перспективи (К. Левін, Ф. Зімбардо) та екопсихологічному підході до життєвого благополуччя особистості.

**ІНСТРУКЦІЯ**

Перед Вами ряд тверджень, що стосуються Ваших думок про майбутнє та життєві плани. Прочитайте кожне твердження і оцініть, наскільки воно відповідає Вашим переконанням та переживанням на даний момент.

**Шкала оцінювання:**

1 - Зовсім не згоден/згодна; 2 - Частково не згоден/згодна; 3 - Важко сказати; 4 - Частково згоден/згодна; 5 - Повністю згоден/згодна.

## ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА

| №  | Твердження                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1  | Я чітко бачу своє життя через 5-10 років                               |   |   |   |   |   |
| 2  | Мені важко планувати на довгий термін через невизначеність             |   |   |   |   |   |
| 3  | У мене є конкретні цілі, яких я хочу досягти в найближчі роки          |   |   |   |   |   |
| 4  | Я впевнений(а), що зможу реалізувати свої життєві плани                |   |   |   |   |   |
| 5  | Майбутнє здається мені туманним і непередбачуваним                     |   |   |   |   |   |
| 6  | Я регулярно ставлю перед собою нові цілі                               |   |   |   |   |   |
| 7  | Мені складно уявити себе в майбутньому                                 |   |   |   |   |   |
| 8  | Я активно працюю над досягненням своїх життєвих цілей                  |   |   |   |   |   |
| 9  | Невизначеність заважає мені будувати плани на майбутнє                 |   |   |   |   |   |
| 10 | Я оптимістично дивлюся в майбутнє                                      |   |   |   |   |   |
| 11 | Мої життєві цілі змінюються залежно від обставин                       |   |   |   |   |   |
| 12 | Я маю детальний план досягнення своїх основних цілей                   |   |   |   |   |   |
| 13 | Думки про майбутнє викликають у мене тривогу                           |   |   |   |   |   |
| 14 | Я здатний(а) адаптувати свої плани до змінних обставин                 |   |   |   |   |   |
| 15 | Мені важко зосередитися на довгострокових цілях                        |   |   |   |   |   |
| 16 | Я контролюю те, що відбувається в моєму житті                          |   |   |   |   |   |
| 17 | Моє майбутнє залежить більше від зовнішніх обставин, ніж від мене      |   |   |   |   |   |
| 18 | Я маю чітке уявлення про те, чого хочу досягти в житті                 |   |   |   |   |   |
| 19 | Планування майбутнього дає мені відчуття безпеки                       |   |   |   |   |   |
| 20 | Я легко відмовляюся від цілей, якщо з'являються перешкоди              |   |   |   |   |   |
| 21 | Мої життєві цілі надають сенсу моєму повсякденному життю               |   |   |   |   |   |
| 22 | Я песимістично налаштований(а) щодо свого майбутнього                  |   |   |   |   |   |
| 23 | Я готовий(а) докладати зусилля для досягнення важливих цілей           |   |   |   |   |   |
| 24 | Мені важко приймати рішення, що стосуються майбутнього                 |   |   |   |   |   |
| 25 | Я розробляю альтернативні варіанти досягнення своїх цілей              |   |   |   |   |   |
| 26 | Невдачі в минулому заважають мені планувати майбутнє                   |   |   |   |   |   |
| 27 | Я регулярно переглядаю і коригую свої життєві плани                    |   |   |   |   |   |
| 28 | Майбутнє викликає у мене більше страхів, ніж надій                     |   |   |   |   |   |
| 29 | Я здатний(а) жертвувати поточними задоволеннями заради майбутніх цілей |   |   |   |   |   |
| 30 | Мені складно визначити пріоритети серед своїх цілей                    |   |   |   |   |   |
| 31 | Я впевнений(а) у своїй здатності подолати труднощі на шляху до цілей   |   |   |   |   |   |
| 32 | Нестабільність навколишнього світу робить планування безглуздом        |   |   |   |   |   |
| 33 | Я наполегливо йду до своїх цілей, незважаючи на перешкоди              |   |   |   |   |   |
| 34 | Мені важко уявити конкретні кроки для досягнення своїх цілей           |   |   |   |   |   |
| 35 | Я відчуваю ентузіазм, коли думаю про свої майбутні досягнення          |   |   |   |   |   |
| 36 | Я часто сумніваюся в правильності своїх життєвих виборів               |   |   |   |   |   |
| 37 | Мої цілі реалістичні і досяжні                                         |   |   |   |   |   |
| 38 | Я відчуваю безсилля перед викликами майбутнього                        |   |   |   |   |   |
| 39 | Я здатний(а) бачити можливості навіть у складних ситуаціях             |   |   |   |   |   |
| 40 | Мені важко зберігати мотивацію для досягнення довгострокових цілей     |   |   |   |   |   |
| 41 | Я маю підтримку оточуючих для реалізації своїх планів                  |   |   |   |   |   |
| 42 | Я готовий(а) кардинально змінити свої плани, якщо це необхідно         |   |   |   |   |   |

## ОБРОБКА ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

### *Підрахунок балів за шкалами:*

#### **Шкала 1: "Ясність життєвих цілей" (ЯЖЦ)**

Прямі пункти: 1, 3, 6, 12, 18, 21

Обернені пункти: 7, 15, 30, 34 (6 - бал)

Сума балів: \_\_\_\_\_ / 10 = \_\_\_\_\_

#### **Шкала 2: "Готовність до планування" (ГДП)**

Прямі пункти: 8, 12, 19, 25, 27, 29

Обернені пункти: 2, 24, 32, 40 (6 - бал)

Сума балів: \_\_\_\_\_ / 10 = \_\_\_\_\_

#### **Шкала 3: "Мотиваційна активність" (МА)**

Прямі пункти: 4, 8, 23, 31, 33, 37

Обернені пункти: 20, 26, 36, 38 (6 - бал)

Сума балів: \_\_\_\_\_ / 10 = \_\_\_\_\_

#### **Шкала 4: "Емоційне ставлення до майбутнього" (ЕСМ)**

Прямі пункти: 10, 19, 35, 39, 41

Обернені пункти: 5, 13, 22, 28, 38 (6 - бал)

Сума балів: \_\_\_\_\_ / 10 = \_\_\_\_\_

#### **Шкала 5: "Контроль над життям" (КНЖ)**

Прямі пункти: 4, 16, 31, 39

Обернені пункти: 17, 32, 36, 38 (6 - бал)

Сума балів: \_\_\_\_\_ / 8 = \_\_\_\_\_

#### **Шкала 6: "Адаптивність до змін" (АДЗ)**

Прямі пункти: 14, 25, 27, 39, 42

Обернені пункти: 11, 20, 26 (6 - бал)

Сума балів: \_\_\_\_\_ / 8 = \_\_\_\_\_

#### **Шкала 7: "Часова перспектива" (ЧП)**

Прямі пункти: 1, 6, 18, 21, 29, 37

Обернені пункти: 7, 9, 15, 40 (6 - бал)

Сума балів: \_\_\_\_\_ / 10 = \_\_\_\_\_

### Загальний індекс життєвої перспективи:

(ЯЖЦ + ГДП + МА + ЕСМ + КНЖ + АДЗ + ЧП) / 7 = \_\_\_\_\_

### Нормативні значення:

| Рівень           | Бал за шкалою | Загальний індекс |
|------------------|---------------|------------------|
| Низький          | 1,0 - 2,3     | 1,0 - 2,5        |
| Нижче середнього | 2,4 - 3,0     | 2,6 - 3,0        |
| Середній         | 3,1 - 3,7     | 3,1 - 3,7        |
| Вище середнього  | 3,8 - 4,3     | 3,8 - 4,3        |
| Високий          | 4,4 - 5,0     | 4,4 - 5,0        |

### Інтерпретація шкал:

**Ясність життєвих цілей (ЯЖЦ)** - ступінь сформованості та конкретності життєвих цілей, здатність до цілепокладання

**Готовність до планування (ГДП)** - схильність до стратегічного планування, здатність розробляти плани досягнення цілей

**Мотиваційна активність (МА)** - готовність докладати зусилля, наполегливість у досягненні цілей, самоефективність

**Емоційне ставлення до майбутнього (ЕСМ)** - оптимізм/песимізм щодо майбутнього, емоційний тон майбутніх очікувань

**Контроль над життям (КНЖ)** - внутрішній локус контролю, відчуття власної агентності в формуванні майбутнього

**Адаптивність до змін (АДЗ)** - гнучкість у корекції планів, здатність адаптуватися до мінливих обставин

**Часова перспектива (ЧП)** - здатність до довгострокового планування, орієнтація на майбутнє

Таблиця В.1

**Результати дослідження за методикою Шкали життєвих перспектив  
особистості**

| №  | ЯЖЦ | ГДП | МА  | ЕСМ | КНЖ | АДЗ | ЧП  | Загальний<br>індекс ЖП | Рівень           |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------|------------------|
| 1  | 2,7 | 2,5 | 2,8 | 2,4 | 2,9 | 3,1 | 2,6 | 2,7                    | Нижче середнього |
| 2  | 3,4 | 3,5 | 3,3 | 3,6 | 3,7 | 3,4 | 3,5 | 3,5                    | Середній         |
| 3  | 2,2 | 2,1 | 2,3 | 2,0 | 2,4 | 2,6 | 2,1 | 2,2                    | Низький          |
| 4  | 3,9 | 3,8 | 3,7 | 4,0 | 4,1 | 3,8 | 3,9 | 3,9                    | Вище середнього  |
| 5  | 2,6 | 2,4 | 2,7 | 2,3 | 2,8 | 3,0 | 2,5 | 2,6                    | Нижче середнього |
| 6  | 4,0 | 3,9 | 3,8 | 4,1 | 4,2 | 3,9 | 4,0 | 4,0                    | Вище середнього  |
| 7  | 2,0 | 1,9 | 2,1 | 1,8 | 2,2 | 2,4 | 1,9 | 2,0                    | Низький          |
| 8  | 3,5 | 3,4 | 3,6 | 3,7 | 3,6 | 3,5 | 3,4 | 3,5                    | Середній         |
| 9  | 2,8 | 2,7 | 2,9 | 2,6 | 3,0 | 3,2 | 2,7 | 2,8                    | Нижче середнього |
| 10 | 1,9 | 1,8 | 2,0 | 1,7 | 2,1 | 2,3 | 1,8 | 1,9                    | Низький          |
| 11 | 2,7 | 2,6 | 2,8 | 2,5 | 2,9 | 3,1 | 2,6 | 2,7                    | Нижче середнього |
| 12 | 3,8 | 3,7 | 3,6 | 3,9 | 4,0 | 3,7 | 3,8 | 3,8                    | Вище середнього  |
| 13 | 2,1 | 2,0 | 2,2 | 1,9 | 2,3 | 2,5 | 2,0 | 2,1                    | Низький          |
| 14 | 4,3 | 4,2 | 4,1 | 4,5 | 4,6 | 4,2 | 4,3 | 4,3                    | Високий          |
| 15 | 3,1 | 3,0 | 3,2 | 2,9 | 3,3 | 3,4 | 3,0 | 3,1                    | Середній         |
| 16 | 2,5 | 2,3 | 2,6 | 2,2 | 2,7 | 2,9 | 2,4 | 2,5                    | Нижче середнього |
| 17 | 3,6 | 3,5 | 3,7 | 3,4 | 3,8 | 3,5 | 3,6 | 3,6                    | Середній         |
| 18 | 4,0 | 3,9 | 3,8 | 4,1 | 4,2 | 3,9 | 4,0 | 4,0                    | Вище середнього  |
| 19 | 1,8 | 1,7 | 1,9 | 1,6 | 2,0 | 2,2 | 1,7 | 1,8                    | Низький          |
| 20 | 3,3 | 3,4 | 3,5 | 3,6 | 3,5 | 3,4 | 3,3 | 3,4                    | Середній         |
| 21 | 2,1 | 2,0 | 2,2 | 1,9 | 2,3 | 2,5 | 2,0 | 2,1                    | Низький          |
| 22 | 3,9 | 4,0 | 3,8 | 4,1 | 4,2 | 3,9 | 4,0 | 4,0                    | Вище середнього  |
| 23 | 2,8 | 2,7 | 2,9 | 2,6 | 3,0 | 3,2 | 2,7 | 2,8                    | Нижче середнього |
| 24 | 2,6 | 2,5 | 2,7 | 2,4 | 2,8 | 3,0 | 2,5 | 2,6                    | Нижче середнього |
| 25 | 3,5 | 3,6 | 3,4 | 3,7 | 3,6 | 3,5 | 3,6 | 3,6                    | Середній         |
| 26 | 2,7 | 2,6 | 2,8 | 2,5 | 2,9 | 3,1 | 2,6 | 2,7                    | Нижче середнього |
| 27 | 1,7 | 1,6 | 1,8 | 1,5 | 1,9 | 2,1 | 1,6 | 1,7                    | Низький          |
| 28 | 3,9 | 3,8 | 3,7 | 4,0 | 4,1 | 3,8 | 3,9 | 3,9                    | Вище середнього  |
| 29 | 3,4 | 3,3 | 3,5 | 3,2 | 3,6 | 3,3 | 3,4 | 3,4                    | Середній         |
| 30 | 2,2 | 2,1 | 2,3 | 2,0 | 2,4 | 2,6 | 2,1 | 2,2                    | Низький          |

*Примітка: ЯЖЦ – ясність життєвих цілей; ГДП – готовність до планування; МА – мотиваційна активність; ЕСМ – емоційне ставлення до майбутнього; КНЖ – контроль над життям; АДЗ – адаптивність до змін; ЧП – часова перспектива; ЖП – життєва перспектива.*

Таблиця В.2

**Результати дослідження за методикою Шкали життєвих перспектив  
особистості (формульальний експеримент)**

| №                             | ЯЖЦ          | ГДП             | МА              | ЕСМ          | КНЖ          | АДЗ             | ЧП              | Загальний<br>індекс ЖП | Рівень<br>після     |
|-------------------------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|--------------|-----------------|-----------------|------------------------|---------------------|
| <b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ГРУПА</b> |              |                 |                 |              |              |                 |                 |                        |                     |
| <b>1</b>                      | 2,7 →<br>3,4 | 2,5<br>→<br>3,2 | 2,8<br>→<br>3,5 | 2,4 →<br>3,2 | 2,9 →<br>3,4 | 3,1<br>→<br>3,5 | 2,6<br>→<br>3,3 | 2,7 → 3,4              | Середній            |
| <b>3</b>                      | 2,2 →<br>2,9 | 2,1<br>→<br>2,8 | 2,3<br>→<br>3,0 | 2,0 →<br>2,7 | 2,4 →<br>2,9 | 2,6<br>→<br>3,0 | 2,1<br>→<br>2,8 | 2,2 → 2,9              | Нижче<br>середнього |
| <b>5</b>                      | 2,6 →<br>3,3 | 2,4<br>→<br>3,1 | 2,7<br>→<br>3,4 | 2,3 →<br>3,1 | 2,8 →<br>3,3 | 3,0<br>→<br>3,4 | 2,5<br>→<br>3,2 | 2,6 → 3,3              | Середній            |
| <b>7</b>                      | 2,0 →<br>2,7 | 1,9<br>→<br>2,6 | 2,1<br>→<br>2,8 | 1,8 →<br>2,5 | 2,2 →<br>2,7 | 2,4<br>→<br>2,8 | 1,9<br>→<br>2,6 | 2,0 → 2,7              | Нижче<br>середнього |
| <b>9</b>                      | 2,8 →<br>3,5 | 2,7<br>→<br>3,4 | 2,9<br>→<br>3,6 | 2,6 →<br>3,4 | 3,0 →<br>3,5 | 3,2<br>→<br>3,6 | 2,7<br>→<br>3,4 | 2,8 → 3,5              | Середній            |
| <b>10</b>                     | 1,9 →<br>2,6 | 1,8<br>→<br>2,5 | 2,0<br>→<br>2,7 | 1,7 →<br>2,4 | 2,1 →<br>2,6 | 2,3<br>→<br>2,7 | 1,8<br>→<br>2,5 | 1,9 → 2,6              | Нижче<br>середнього |
| <b>11</b>                     | 2,7 →<br>3,4 | 2,6<br>→<br>3,3 | 2,8<br>→<br>3,5 | 2,5 →<br>3,3 | 2,9 →<br>3,4 | 3,1<br>→<br>3,5 | 2,6<br>→<br>3,3 | 2,7 → 3,4              | Середній            |
| <b>13</b>                     | 2,1 →<br>2,8 | 2,0<br>→<br>2,7 | 2,2<br>→<br>2,9 | 1,9 →<br>2,6 | 2,3 →<br>2,8 | 2,5<br>→<br>2,9 | 2,0<br>→<br>2,7 | 2,1 → 2,8              | Нижче<br>середнього |
| <b>16</b>                     | 2,5 →<br>3,2 | 2,3<br>→<br>3,0 | 2,6<br>→<br>3,3 | 2,2 →<br>3,0 | 2,7 →<br>3,2 | 2,9<br>→<br>3,3 | 2,4<br>→<br>3,1 | 2,5 → 3,2              | Середній            |
| <b>19</b>                     | 1,8 →<br>2,5 | 1,7<br>→<br>2,4 | 1,9<br>→<br>2,6 | 1,6 →<br>2,3 | 2,0 →<br>2,5 | 2,2<br>→<br>2,6 | 1,7<br>→<br>2,4 | 1,8 → 2,5              | Нижче<br>середнього |
| <b>21</b>                     | 2,1 →<br>2,8 | 2,0<br>→<br>2,7 | 2,2<br>→<br>2,9 | 1,9 →<br>2,6 | 2,3 →<br>2,8 | 2,5<br>→<br>2,9 | 2,0<br>→<br>2,7 | 2,1 → 2,8              | Нижче<br>середнього |
| <b>23</b>                     | 2,8 →<br>3,5 | 2,7<br>→<br>3,4 | 2,9<br>→<br>3,6 | 2,6 →<br>3,4 | 3,0 →<br>3,5 | 3,2<br>→<br>3,6 | 2,7<br>→<br>3,4 | 2,8 → 3,5              | Середній            |
| <b>24</b>                     | 2,6 →<br>3,3 | 2,5<br>→<br>3,2 | 2,7<br>→<br>3,4 | 2,4 →<br>3,2 | 2,8 →<br>3,3 | 3,0<br>→<br>3,4 | 2,5<br>→<br>3,2 | 2,6 → 3,3              | Середній            |

|                         |              |                 |                 |              |              |                 |                 |           |                    |
|-------------------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------|--------------------|
| <b>26</b>               | 2,7 →<br>3,4 | 2,6<br>→<br>3,3 | 2,8<br>→<br>3,5 | 2,5 →<br>3,3 | 2,9 →<br>3,4 | 3,1<br>→<br>3,5 | 2,6<br>→<br>3,3 | 2,7 → 3,4 | Середній           |
| <b>27</b>               | 1,7 →<br>2,4 | 1,6<br>→<br>2,3 | 1,8<br>→<br>2,5 | 1,5 →<br>2,2 | 1,9 →<br>2,4 | 2,1<br>→<br>2,5 | 1,6<br>→<br>2,3 | 1,7 → 2,4 | Низький            |
| <b>Середнє<br/>ЕГ</b>   | 2,4 →<br>3,1 | 2,3<br>→<br>3,0 | 2,5<br>→<br>3,2 | 2,2 →<br>3,0 | 2,6 →<br>3,1 | 2,7<br>→<br>3,2 | 2,3<br>→<br>3,0 | 2,4 → 3,1 | -                  |
| <b>КОНТРОЛЬНА ГРУПА</b> |              |                 |                 |              |              |                 |                 |           |                    |
| <b>2</b>                | 3,4          | 3,5             | 3,3             | 3,6          | 3,7          | 3,4             | 3,5             | 3,5       | Середній           |
| <b>4</b>                | 3,9          | 3,8             | 3,7             | 4,0          | 4,1          | 3,8             | 3,9             | 3,9       | Вище<br>середнього |
| <b>6</b>                | 4,0          | 3,9             | 3,8             | 4,1          | 4,2          | 3,9             | 4,0             | 4,0       | Вище<br>середнього |
| <b>8</b>                | 3,5          | 3,4             | 3,6             | 3,7          | 3,6          | 3,5             | 3,4             | 3,5       | Середній           |
| <b>12</b>               | 3,8          | 3,7             | 3,6             | 3,9          | 4,0          | 3,7             | 3,8             | 3,8       | Вище<br>середнього |
| <b>14</b>               | 4,3          | 4,2             | 4,1             | 4,5          | 4,6          | 4,2             | 4,3             | 4,3       | Високий            |
| <b>15</b>               | 3,1          | 3,0             | 3,2             | 2,9          | 3,3          | 3,4             | 3,0             | 3,1       | Середній           |
| <b>17</b>               | 3,6          | 3,5             | 3,7             | 3,4          | 3,8          | 3,5             | 3,6             | 3,6       | Середній           |
| <b>18</b>               | 4,0          | 3,9             | 3,8             | 4,1          | 4,2          | 3,9             | 4,0             | 4,0       | Вище<br>середнього |
| <b>20</b>               | 3,3          | 3,4             | 3,5             | 3,6          | 3,5          | 3,4             | 3,3             | 3,4       | Середній           |
| <b>22</b>               | 3,9          | 4,0             | 3,8             | 4,1          | 4,2          | 3,9             | 4,0             | 4,0       | Вище<br>середнього |
| <b>25</b>               | 3,5          | 3,6             | 3,4             | 3,7          | 3,6          | 3,5             | 3,6             | 3,6       | Середній           |
| <b>28</b>               | 3,9          | 3,8             | 3,7             | 4,0          | 4,1          | 3,8             | 3,9             | 3,9       | Вище<br>середнього |
| <b>29</b>               | 3,4          | 3,3             | 3,5             | 3,2          | 3,6          | 3,3             | 3,4             | 3,4       | Середній           |
| <b>30</b>               | 2,2          | 2,1             | 2,3             | 2,0          | 2,4          | 2,6             | 2,1             | 2,2       | Низький            |
| <b>Середнє<br/>КГ</b>   | 3,6          | 3,5             | 3,6             | 3,7          | 3,8          | 3,6             | 3,6             | 3,6       | -                  |

Примітка: ЯЖЦ – ясність життєвих цілей; ГДП – готовність до планування; МА – мотиваційна активність; ЕСМ – емоційне ставлення до майбутнього; КНЖ – контроль над життям; АДЗ – адаптивність до змін; ЧП – часова перспектива; ЖП – життєва перспектива. Показники контрольної групи залишаються незмінними, оскільки ці респонденти не брали участі у програмі формування життєвої перспективи.

## Додаток Г

**Перелік учасників констатувального експерименту з демографічними  
характеристиками**

| №                             | Вік<br>(роки) | Регіон<br>переміщення    | Тривалість<br>статусу ВПО<br>(міс.) | Освітній<br>рівень    | Сімейний<br>стан | Наявність<br>дітей |
|-------------------------------|---------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------|------------------|--------------------|
| <b>ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ГРУПА</b> |               |                          |                                     |                       |                  |                    |
| 1                             | 38            | Київська обл.            | 24                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |
| 2                             | 42            | Львівська обл.           | 30                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (1)            |
| 3                             | 35            | Вінницька обл.           | 20                                  | Середня<br>спеціальна | Розлучений       | Ні                 |
| 4                             | 45            | Дніпропетровська<br>обл. | 32                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |
| 5                             | 40            | Харківська обл.          | 22                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (1)            |
| 6                             | 37            | Полтавська обл.          | 16                                  | Середня<br>спеціальна | Одружений        | Так (3)            |
| 7                             | 43            | Київська обл.            | 34                                  | Вища освіта           | Розлучений       | Так (1)            |
| 8                             | 39            | Черкаська обл.           | 21                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |
| 9                             | 36            | Львівська обл.           | 18                                  | Середня<br>спеціальна | Неодружений      | Ні                 |
| 10                            | 44            | Вінницька обл.           | 36                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |
| 11                            | 41            | Київська обл.            | 23                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (1)            |
| 12                            | 34            | Хмельницька обл.         | 14                                  | Середня<br>спеціальна | Неодружений      | Ні                 |
| 13                            | 46            | Дніпропетровська<br>обл. | 35                                  | Вища освіта           | Розлучений       | Так (1)            |
| 14                            | 38            | Львівська обл.           | 19                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |
| 15                            | 47            | Київська обл.            | 38                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (3)            |
| <b>КОНТРОЛЬНА ГРУПА</b>       |               |                          |                                     |                       |                  |                    |
| 16                            | 37            | Черкаська обл.           | 17                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (1)            |
| 17                            | 40            | Львівська обл.           | 20                                  | Середня<br>спеціальна | Одружений        | Так (2)            |
| 18                            | 35            | Полтавська обл.          | 13                                  | Вища освіта           | Неодружений      | Ні                 |
| 19                            | 43            | Київська обл.            | 33                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |
| 20                            | 39            | Вінницька обл.           | 21                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (1)            |
| 21                            | 36            | Дніпропетровська<br>обл. | 16                                  | Середня<br>спеціальна | Розлучений       | Так (1)            |
| 22                            | 44            | Харківська обл.          | 15                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (3)            |
| 23                            | 38            | Львівська обл.           | 22                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |
| 24                            | 41            | Київська обл.            | 31                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (1)            |
| 25                            | 37            | Черкаська обл.           | 19                                  | Середня<br>спеціальна | Одружений        | Так (2)            |
| 26                            | 42            | Вінницька обл.           | 23                                  | Вища освіта           | Розлучений       | Ні                 |
| 27                            | 45            | Дніпропетровська<br>обл. | 36                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |
| 28                            | 36            | Полтавська обл.          | 14                                  | Вища освіта           | Неодружений      | Ні                 |
| 29                            | 40            | Львівська обл.           | 20                                  | Середня<br>спеціальна | Одружений        | Так (1)            |
| 30                            | 48            | Київська обл.            | 40                                  | Вища освіта           | Одружений        | Так (2)            |

Примітка: БД - бойові дії; ВПО - внутрішньо переміщена особа; міс. - місяці. У дужках після "Так" вказано кількість дітей.