

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

факультет здоров'я людини
кафедра психології та соціології

Романюк С. О.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
**ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВЕТЕРАНІВ
ДО РЕІНТЕГРАЦІЇ В ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ**

**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 **«ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВЕТЕРАНІВ
ДО РЕІНТЕГРАЦІЇ В ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ»**

Виконав:

здобувач вищої освіти спеціальності 053 Психологія,
ОПП «Психологія», групи ПС-242зм

С. О. Романюк

Керівник роботи: к. психол. н., доц.

Н. М. Бугайова

Рецензент:

професор кафедри психології

Херсонського державного університету МОН України,

член-кореспондент НАПН України,

д. психол. н., проф.

І. С. Попович

**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
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧУ ВИЩОЇ ОСВІТИ
Романюку Станіславу Олеговичу**

1. Тема роботи: «Формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя».

Керівник роботи: Н. М. Бугайова – к. психол. н., доц., доцент 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 – 75 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.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології	04.09.2025 р.	16.10.2025 р.
2.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології	17.10.2025 р.	24.10.2025 р.
3.	Бугайова Н. М. – к. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології	25.10.2025 р.	03.11.2025 р.

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 формувального експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики	01.11.2025 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.	
11	Захист кваліфікаційної роботи.	22.12.2025 р. – 27.12.2025 р.	

Здобувач вищої освіти

Романюк С. О.

Керівник роботи:

к. психол. н., доц.

Бугайова Н. М.

РЕФЕРАТ

Текст – 75 с., рис. – 3, табл. – 14, літератури – 52 джерела, додатків – 6

У кваліфікаційній роботі представлено теоретико-методологічні основи, емпіричні результати та прикладні аспекти дослідження психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя.

Розглянуто сутність поняття психологічної готовності, її місце в системі посттравматичного відновлення та соціально-психологічної адаптації. Визначено структуру готовності, що включає мотиваційно-смісловий, когнітивно-вольовий, емоційно-ціннісний і соціально-адаптаційний компоненти, а також виявлено чинники, що зумовлюють успішність процесу реінтеграції ветеранів у цивільне середовище.

Проведено констатувальний експеримент, який дозволив виявити рівні сформованості окремих компонентів готовності, зв'язки між показниками посттравматичного зростання, самоефективності, психологічного благополуччя та соціальної адаптованості ветеранів.

На основі отриманих результатів розроблено та апробовано соціально-психологічну тренінгову програму розвитку психологічної готовності ветеранів, спрямовану на підвищення рівня саморегуляції, емоційної стабільності, сенсожиттєвої орієнтації та соціальної інтегрованості. Ефективність програми підтверджено статистично (t-критерій Стьюдента).

Ключові слова: АДАПТАЦІЯ, ВЕТЕРАНИ, ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ВІДНОСЛЕННЯ, ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ, ПСИХОКОРЕКЦІЯ, ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ, ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ, РЕІНТЕГРАЦІЯ, САМОЕФЕКТИВНІСТЬ, СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА.

ABSTRACT

Romaniuk S. O. The formation of veterans' psychological readiness for reintegration into civilian life. Qualification work. Kyiv, 2025.

The qualification thesis presents theoretical and methodological foundations, empirical results, and applied aspects of research into veterans' psychological readiness for reintegration into civilian life.

The essence of the concept of psychological readiness, its place in the system of post-traumatic recovery and socio-psychological adaptation are considered. The structure of readiness is defined, which includes motivational-semantic, cognitive-volitional, emotional-value, and social-adaptive components, and the factors that determine the success of the process of reintegration of veterans into civilian life are identified.

A confirmatory experiment was conducted, which made it possible to identify the levels of development of individual components of readiness, the links between indicators of post-traumatic growth, self-efficacy, psychological well-being, and social adaptability of veterans.

Based on the results obtained, a socio-psychological training program for the development of psychological readiness of veterans was developed and tested, aimed at increasing the level of self-regulation, emotional stability, life orientation, and social integration. The effectiveness of the program was statistically confirmed (Student's t-test).

Keywords: ADAPTATION, VETERANS, POST-TRAUMATIC RELATIONSHIP, POST-TRAUMATIC GROWTH, PSYCHOLOGICAL CORRECTION, PSYCHOLOGICAL READINESS, PSYCHOLOGICAL WELL-BEING, REINTEGRATION, SELF-EFFICACY, SOCIAL SUPPORT.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВЕТЕРАНІВ ДО РЕІНТЕГРАЦІЇ В ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ.....	11
1.1. Аналіз наукової літератури з проблеми вивчення психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя.....	12
1.2. Психологічна характеристика готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя	15
1.3. Соціально-психологічні проблеми реінтеграції в цивільне життя ветеранів.....	20
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.....	24
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГОТОВНОСТІ ВЕТЕРАНІВ ДО РЕІНТЕГРАЦІЇ В ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ.....	26
2.1. Складові психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя	26
2.2. Методологія дослідження психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя.....	29
2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту	36
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2.....	44
РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВЕТЕРАНІВ ДО РЕІНТЕГРАЦІЇ В ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ.....	45
3.1. Програма соціально-психологічного тренінгу щодо формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя	45
3.2. Психологічний та статистичний аналіз результатів формувального експерименту.....	56
3.3. Оцінка ефективності корекційних заходів	61
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3.....	71
ВИСНОВКИ.....	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	77
ДОДАТКИ	83

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. За даними Міністерства у справах ветеранів України, внаслідок повномасштабної війни на території України, протягом найближчих років очікується демобілізація сотень тисяч військовослужбовців, кожен з яких потребуватиме не лише соціальної, а й психологічної підтримки для успішної реінтеграції [39]. Відповідно, проблема психологічної готовності ветеранів до мирного життя набуває не лише наукового, але й стратегічного значення для розвитку держави.

Український досвід останніх років підтверджує, що саме психологічні фактори часто визначають ефективність адаптації ветеранів, тобто здатність інтегрувати пережитий бойовий досвід, налагоджувати міжособистісні стосунки, відновлювати професійні компетенції та загалом знаходити сенс у мирному житті. Як показують дослідження Міжнародної організації з міграції [39], близько половини ветеранів стикаються з труднощами соціально-психологічної адаптації, що проявляються передусім у вигляді емоційного виснаження, соціальної ізоляції та стигматизації з боку суспільства; водночас українські публікації [14; 25] наголошують, що готовність до реінтеграції – це не лише відсутність розладів, а активний процес відновлення ідентичності, смислів і життєвої мотивації.

У зарубіжному науковому полі проблема реінтеграції військових активно досліджувалася у США та Ізраїлі, де зосереджено увагу на посттравматичному зростанні [51], моральній травмі [42], стресостійкості [41] та ресоціалізації після бойового досвіду [48]; проте в українському контексті, з огляду на тривалість і масштаб воєнних подій, проблема набуває нового змісту: йдеться не лише про психологічну реабілітацію, а про формування цілісної готовності ветерана до мирного життя, тобто психологічної, ціннісної та соціальної.

Таким чином, актуальність дослідження зумовлена поєднанням соціального запиту на підтримку ветеранів і наукової необхідності розроблення цілісної психологічної моделі їхньої готовності до реінтеграції. Дане дослідження спрямоване на теоретичне осмислення феномена, виявлення його компонентів і чинників, а також на розроблення та апробацію програми розвитку психологічної

готовності ветеранів, що має важливе практичне значення для системи ветеранської політики України.

Об'єкт дослідження – психологічна готовність до реінтеграції.

Предмет дослідження – формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати, емпірично дослідити та експериментально перевірити ефективність програми розвитку психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя.

На підставі означеної мети було визначено наступні **завдання дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до вивчення феномена психологічної готовності та проблеми реінтеграції ветеранів у цивільне життя.
2. Емпірично визначити структуру, компоненти та показники сформованості психологічної готовності ветеранів до реінтеграції, а також виявити взаємозв'язки між її складовими.
3. Розробити, апробувати та оцінити ефективність психокорекційно-тренінгової програми, спрямованої на розвиток психологічної готовності ветеранів до цивільного життя.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять базові концепції адаптації та стресостійкості, які інтегрують гуманістичний, когнітивно-поведінковий, екзистенційний і ресурсно-орієнтований підходи: гуманістичний напрям (А. Маслоу та К. Роджерс) визначив розуміння психологічної готовності як вияву прагнення до самоактуалізації, пошуку сенсу та внутрішньої гармонії особистості; екзистенційно-гуманістична концепція (В. Франкл) стала підґрунтям для розгляду переосмислення бойового досвіду як процесу формування нових смислів і життєвих орієнтирів; когнітивно-поведінковий підхід (А. Бандура; Р. Лазарус і С. Фолкман) дозволив осмислити роль саморегуляції, самоефективності та копінг-стратегій у структурі психологічної готовності до змін; теорія посттравматичного зростання (Р. Тедескі та Л. Калхун) надала емпіричну основу для пояснення позитивних трансформацій особистості після пережитих екстремальних подій; модель психологічного благополуччя (К. Ріфф) розкрила

емоційно-ціннісний вимір готовності через показники самоприйняття, автономії, міжособистісних стосунків і наявності життєвих цілей; українська психологічна школа (О. Кокун, І. Галецька, О. Хміляр) зробила важливий внесок у розвиток проблеми професійної та післятравматичної адаптації військовослужбовців, підкресливши значення життєстійкості, сенсожиттєвих орієнтацій та соціальної підтримки як базових передумов реінтеграції ветеранів.

Наукова новизна дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному підтвердженні структури психологічної готовності ветеранів до реінтеграції, що охоплює чотири взаємопов'язані компоненти (мотиваційно-смысловий, когнітивно-вольовий, емоційно-ціннісний і соціально-адаптаційний); виявленні взаємозв'язки між рівнем посттравматичного зростання, самоефективності та соціальної адаптації, що визначають успішність повернення ветеранів до цивільного життя; розробці та апробації соціально-психологічної тренінгової програми, яка підтвердить ефективність у підвищенні показників готовності, психологічного благополуччя та соціальної інтегрованості ветеранів.

Методи (методики) дослідження:

- теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення – для основних понять та концепцій щодо поняття психологічної готовності ветеранів до повернення у мирне життя; теоретичне моделювання структури готовності;

- емпіричні: бесіда, спостереження, експеримент (констатувальний, формувальний), метод анкетування для виявлення мотиваційних та соціальних аспектів готовності до реінтеграції; психодіагностичні методики: опитувальник посттравматичного зростання (Тедескі та Калхун) для оцінки смислової трансформації досвіду; шкала самоефективності (Р. Шварцера і М. Єрусалема, 1995); шкала психологічного благополуччя (К. Ріфф, 1989); методика соціально-психологічної адаптації (Р. Даймонд);

- методи математичної статистики: частотний аналіз для соціально-демографічної характеристики вибірки; описова статистика; перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро–Уїлка для визначення вибору параметричних або непараметричних тестів; коефіцієнт надійності Cronbach's α для перевірки внутрішньої узгодженості шкал; t-критерій Стюдента для залежних

вибірок (оцінка змін «до–після» у кожній групі) та для незалежних вибірок (порівняння контрольної й експериментальної груп); кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона) для виявлення взаємозв'язків між компонентами готовності; дисперсійний аналіз ANCOVA для аналізу міжгрупових відмінностей за показниками.

Теоретичне значення дослідження полягає в уточненні розуміння феномену психологічної готовності ветеранів до реінтеграції, який розглянуто як цілісну особистісну систему, що включає мотиваційно-сміслові, когнітивно-вольові, емоційно-ціннісні та соціально-адаптаційні компоненти; у роботі уточнено структуру готовності, визначено взаємозв'язки її елементів та обґрунтовано роль посттравматичного зростання, самоефективності та психологічного благополуччя як основних механізмів реінтеграції ветеранів. Запропонована теоретична модель узгоджує індивідуально-психологічний і соціально-контекстуальний виміри, що дозволяє інтерпретувати готовність як динамічний процес особистісного розвитку після травматичного досвіду.

Практичне значення дослідження полягає у розробленні та перевірці соціально-психологічної тренінгової програми розвитку психологічної готовності ветеранів, яка може бути використана в роботі психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, фахівців із ментального здоров'я та працівників ветеранських служб; отримані результати можуть бути впроваджені у практику роботи центрів психологічної реабілітації, програм перепідготовки військовослужбовців та ініціатив громадських організацій.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВЕТЕРАНІВ ДО РЕІНТЕГРАЦІЇ В ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ

1.1. Аналіз наукової літератури з проблеми вивчення психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя

У сучасній психології поняття психологічної готовності належить до базових у термінах здатності особистості ефективно діяти, адаптуватися до змін і досягати поставлених цілей у різних сферах життєдіяльності. У широкому контексті, психологічна готовність – це «інтегративна характеристика особистості, що відображає її внутрішню мобілізацію, налаштованість на діяльність та здатність до регуляції поведінки в умовах невизначеності» [14]. Таке визначення підкреслює динамічну природу поняття готовності, її залежність від внутрішніх ресурсів і зовнішніх обставин, а також поєднання когнітивних, емоційно-вольових та мотиваційних компонентів.

В українських дослідженнях [14; 25] поняття готовності часто пов'язується із феноменом психологічної зрілості та умінням приймати ефективні рішення, зберігаючи стійкість навіть у кризових (травматичних, стресових) обставинах. З цього виходить, що поняття готовності – це скоріше про здатність суб'єкта інтегрувати власні переживання, цінності та цілі для ефективного подолання життєвих змін, що безпосередньо актуалізується у процесі повернення ветеранів до цивільного життя.

Зарубіжні концепції також визначають готовність як комплексний феномен, що охоплює як особистісні (внутрішні), так і ситуаційні (зовнішні) чинники. У межах теорії самоефективності підкреслюється, що готовність до дії ґрунтується на переконанні людини у власній спроможності впоратися з труднощами [28]. Як зазначає А. Бандура, «відчуття особистої ефективності визначає, скільки зусиль людина докладає, як довго вона наполегливо діятиме і наскільки стійко реагуватиме на невдачі» [28] – це положення є дуже важливим для розуміння

готовності ветеранів до реінтеграції, адже повернення до цивільного середовища вимагає саме відновлення впевненості у власних силах і здатності керувати життям після перенесених втрат: як психологічних, так і фізичних.

Водночас у працях Р. Лазарус та С. Фолкман [39] готовність розглядається крізь призму копінг-поведінки, тобто когнітивних і поведінкових зусиль, спрямованих на подолання внутрішніх і зовнішніх вимог, які перевищують ресурси особистості. Автори підкреслюють, що готовність до подолання викликів включає не лише усвідомлення проблеми, але й позитивну установку на її вирішення.

У гуманістичній і екзистенційній традиції поняття психологічної готовності тісно пов'язане із процесом смислотворення. Наприклад, В. Франкл підкреслював, що сенс життя є головним джерелом внутрішньої сили, яке дає людині змогу долати навіть найглибші кризи: «Той, хто має “навіщо” жити, може витримати будь-яке “як”» – зазначав В. Франкл [53]. В умовах поствоєнної адаптації це означає, що готовність ветеранів до реінтеграції формується через переосмислення власного досвіду, віднайдення нового життєвого сенсу й прийняття себе в нових мирних ролях.

Інший важливий напрям в контексті дослідження – це концепція психологічної стійкості («resilience»), яка розглядає готовність як процес «нормального функціонування в умовах серйозних життєвих стресів» [36]. Психологічна готовність у цьому контексті означає не відсутність труднощів, а здатність ефективно адаптуватися, використовуючи особистісні ресурси та соціальну підтримку. Дж. Бонанно також підкреслює, що «адаптивна готовність не завжди проявляється у зростанні чи зміні, а може полягати у збереженні стабільності попри зовнішні виклики» [29].

Українські дослідження останніх років уточнюють, що психологічна готовність – це не лише індивідуальна властивість, а система взаємодії людини із соціумом [25]. Для нас це означає, що готовність ветерана до реінтеграції залежить не лише від його внутрішнього стану, а й від рівня прийняття суспільством, доступності підтримки, можливості реалізувати соціальні ролі. Таким чином, поняття готовності набуває скоріше соціально-психологічного виміру, у якому внутрішні ресурси поєднуються із зовнішніми умовами.

Узагальнюючи, психологічна готовність постає як багатовимірний феномен, що поєднує когнітивні, емоційно-вольові, мотиваційні та соціальні складові, а її зміст визначається конкретним контекстом – професійним, життєвим тощо; для ветеранів ця категорія набуває особливої значущості, адже включає здатність не лише пристосуватися до мирного життя, а й відновити цілісність власної ідентичності після травматичного досвіду війни.

Повертаючись до визначення поняття реінтеграції ветеранів у цивільне життя, варто зазначити, що у широкому контексті реінтеграція визначається як процес повернення особистості до соціального середовища після перебування в умовах війни, який охоплює психологічні, соціальні та професійні аспекти. Тобто реінтеграція – це не короткотривалий перехід, а скоріше тривалий процес, що включає певні етапи адаптації, реконструкції й стабілізації індивіда, де однією з основних умов виступає здатність ветерана інтегрувати військовий досвід у новий життєвий контекст без втрати почуття власної ідентичності.

У дослідженнях Роберт Сайер з колегами, реінтеграція описується як складна взаємодія внутрішніх і зовнішніх факторів. Серед найважливіших внутрішніх чинників автори виділяють зокрема самоефективність, емоційну регуляцію, наявність мотивації до змін, а серед зовнішніх – соціальну підтримку, доступ до психологічних і медичних ресурсів, та рівень суспільного прийняття ветеранів. Як зазначають автори, «реінтеграція не може розглядатися поза контекстом соціальної взаємодії, адже вона передбачає відновлення зв'язків, які війна часто руйнує» [48].

Важливий внесок у розуміння цього процесі зробили Роберт Тедескі та Лоуренс Калхун, які розробили концепцію посттравматичного зростання, яке є особливо важливим для теми даного дослідження. Автори довели, що переживання травми не завжди веде до патологічних наслідків, а може спричиняти позитивні особистісні зміни: «люди, які подолали глибокі життєві кризи, часто відзначають підвищення цінності життя, зміцнення міжособистісних зв'язків і глибше розуміння власної ідентичності» [51]. Даний підхід в подальшому надав можливість розглядати реінтеграцію не лише як адаптацію, а як процес розвитку, у якому ветерани формують нові смисли та життєві орієнтири.

Тому, сучасні підходи до дослідження реінтеграції дедалі частіше орієнтуються на ресурсно-орієнтовану парадигму, що фокусується не на посттравматичних розладах, а на потенціалах розвитку [36]. У цій парадигмі психологічна готовність трактується як здатність активізувати внутрішні ресурси, будувати соціальні зв'язки, відновлювати довіру до себе й інших. Наприклад, представник позитивної психології Seligman також зазначає, що реінтеграція потребує «переорієнтації від уникання болю до пошуку можливостей для розвитку», тобто формування життєвої гнучкості.

Українські дослідники розглядають проблему реінтеграції крізь призму психологічної готовності до змін, акцентуючи на необхідності поєднання внутрішніх ресурсів і зовнішньої підтримки. О. Кокун визначає готовність до реінтеграції як «системну характеристику особистості, що відображає її мотивацію до самореалізації, здатність до саморегуляції та прийняття соціальних ролей у нових умовах» [14]. Дослідження І. Галецької підтверджують, що основою успішного повернення є психологічна зрілість (резильєнтність), уміння переосмислити військовий досвід і створити нову життєву перспективу [3].

Таким чином, наукова позиція як в Україні, так і за кордоном сходиться на тому, що психологічна готовність ветеранів до реінтеграції є складним і динамічним процесом, у якому поєднуються особистісні, соціальні та екзистенційні (сміслові) чинники. Важливо зазначити, що її зміст виходить далеко за межі адаптації: це процес внутрішнього відновлення, відтворення сенсів і побудови нової ідентичності на основі досвіду, який змінив особистість.

1.2. Психологічна характеристика готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя

Психологічна готовність ветеранів до реінтеграції в цивільне життя є системою станів, установок і ресурсів, які забезпечують ефективне повернення особистості до мирного соціального функціонування після пережитого травматичного бойового досвіду, та формується як результат взаємодії

когнітивних, емоційно-вольових, мотиваційних і соціальних компонентів, що загалом відображають особистісну зрілість, гнучкість і здатність до адаптації. Як зазначалося раніше, готовність до реінтеграції не є статичною властивістю, а постає як динамічний процес, у якому важливу роль мають переосмислення життєвих цінностей, відновлення психологічної стійкості та формування нової ідентичності.

На основі аналізу сучасних теоретичних підходів, в даному дослідженні виділено чотири основні компоненти психологічної готовності ветеранів до реінтеграції: мотиваційно-смісловий, когнітивно-вольовий, емоційно-ціннісний та соціально-адаптаційний. Кожен із них має власну структуру й функціональне значення, проте разом вони забезпечують цілісність процесу психологічного відновлення та повернення до цивільного життя – а отже, психологічної готовності до реадаптації у мирному контексті. Опишемо дані компоненти більш змістовно.

Мотиваційно-смісловий компонент визначає більш глибокі внутрішні орієнтири діяльності індивіда, його здатність знаходити сенс у власному житті, формулювати цілі та прагнути до самореалізації. Відповідно до теорії самоактуалізації А. Маслоу, розвиток особистості зумовлюється прагненням до самореалізації, що є вищою потребою і водночас рушієм психологічного зростання [43]. Саме тому для ветеранів, які пережили травматичний бойовий досвід, переосмислення життєвих орієнтирів стає необхідною умовою відновлення психологічної цілісності, що зумовлює важливість виділення даного компоненту.

У працях Р. Тедескі та Л. Калхун доведено, що переживання травматичних подій може спричинити посттравматичне зростання – тобто такі позитивні зміни у системі смислів, які сприяють формуванню нових життєвих цілей і підвищенню внутрішньої стійкості. Автори зазначають: «посттравматичне зростання полягає не в поверненні до попереднього рівня функціонування, а у виході на новий рівень розуміння життя та себе» [51]. Для ветеранів це означає можливість віднайти сенс у власному досвіді, прийняти травматичні події як частину особистісної історії й трансформувати їх у ресурс для подальшого розвитку.

В українських дослідженнях цей компонент пов'язується з процесом пошуку нової життєвої перспективи, який включає відновлення ціннісної системи, усвідомлення власних можливостей і бажання брати активну участь у суспільному

житті. І. І. Галецька підкреслює, що саме здатність «переосмислити досвід і визначити нові цілі» є показником психологічної готовності ветерана до самореалізації в цивільному середовищі [3]. Таким чином, мотиваційно-смісловий компонент виступає «базовою» складовою психологічної готовності, оскільки забезпечує суб'єктну позицію людини у процесі реінтеграції та підтримує відчуття власної значущості.

Варто зазначити, що переосмислення цінностей і життєвих орієнтирів є не лише когнітивним, а й екзистенційним процесом. В. Франкл наголошував, що здатність знаходити сенс у стражданнях є основою духовного відновлення: «життя ніколи не перестає мати сенс, навіть коли здається, що все втрачено» [53]; для ветеранів це означає, що формування готовності до реінтеграції починається із відновлення сенсової сфери – тобто переосмислення того, заради чого варто жити, працювати, створювати стосунки тощо.

Таким чином, мотиваційно-смісловий компонент психологічної готовності ветеранів полягає у здатності індивіда переосмислити військовий досвід, інтегрувати його у нову систему цінностей і сформувати внутрішню мотивацію до активної життєвої позиції в цивільному середовищі. Тому, саме цей компонент задає напрямок усім іншим аспектам готовності, визначаючи, для чого відбувається реінтеграція і що надає їй особистісного сенсу.

Когнітивно-вольовий компонент психологічної готовності визначає здатність людини до усвідомленого саморегулювання поведінки, контролю емоцій, прийняття рішень, та охоплює такі процеси, як планування, прогнозування, самоконтроль, організація (іншими словами – виконавчі функції), а також розвиток самоефективності – тобто віри у власну здатність впоратися із життєвими викликами

Згідно з концепцією самоефективності А. Бандура, впевненість у власних силах є визначальним чинником адаптації та стійкості особистості. Автор підкреслював, що «люди, які вірять у свою спроможність впливати на події, демонструють вищу мотивацію, кращу емоційну стабільність і більшу готовність до змін» [28]. А отже, успішна реінтеграція можлива тоді, коли особа сприймає себе

як активного суб'єкта власного життя, здатного приймати рішення й контролювати поведінку в умовах невизначеності.

Український дослідник О. Ф. Хміляр відзначає, що «здатність до вольового контролю поведінки, усвідомленого планування і стійкості до невизначеності» визначає ефективність подолання труднощів реінтеграції [25]. Відтак, даний компонент забезпечує здатність до раціонального прийняття рішень, контролю емоцій, підтримання психологічної стійкості й формування адекватних поведінкових стратегій.

Емоційно-ціннісний компонент визначає емоційну основу психологічної готовності та відображає здатність людини усвідомлювати та регулювати власні емоції, формувати систему цінностей, що підтримує особистісне благополуччя.

Концепція психологічного благополуччя К. Ріфф розкриває цей аспект через шість ключових вимірів: самоприйняття, автономію, позитивні стосунки з іншими, контроль над середовищем, наявність життєвих цілей і особистісне зростання. К. Ріфф зазначала, що «психологічне благополуччя є не відсутністю негативних емоцій, а наявністю позитивної взаємодії людини зі світом і собою» [47]; для ветеранів це означає здатність відновити позитивну самооцінку, подолати емоційну ізоляцію, відкритися новим стосункам і прийняти власні переживання як частину процесу зцілення.

Дослідження Ван дер Колк доводять, що після травматичних подій саме емоційне відновлення є передумовою психологічного зцілення, адже «тіло й емоції пам'ятають те, що свідомість намагається забути», що свідчить про необхідність глибокої емоційної роботи для повернення ветеранів до стану внутрішньої цілісності.

Отже, емоційно-ціннісний компонент відображає здатність інтегрувати емоційний досвід війни у структуру власного «Я», розвинути позитивне ставлення до себе, до життя та інших людей. Цей компонент загалом є показником психологічного благополуччя, що забезпечує стійкість до стресу, відкритість до нових переживань і готовність будувати гармонійні стосунки в мирному середовищі.

Соціально-адаптаційний компонент характеризує здатність особистості до ефективної соціальної взаємодії, прийняття соціальних норм і конструктивного включення в суспільне життя. У концепції особистісно-центрованої терапії К. Роджерса, адаптація трактується як процес гармонізації внутрішнього «Я» з вимогами середовища, що ґрунтується на прийнятті, автентичності й відкритій комунікації. Як зазначає сам К. Роджерс, людина, яка приймає себе, легше адаптується до нових соціальних контекстів, зберігаючи водночас власну цінність і автономію [45].

Р. Даймонд, автор опитувальника що застосовується в межах даної роботи для вимірювання соціально-психологічної готовності, також підкреслює, що соціально-психологічна адаптація передбачає узгодження особистісних цілей і суспільних очікувань, коли індивід «не втрачає власної ідентичності, але водночас віднаходить місце у спільноті» [34]. Тобто, для ветеранів це означає необхідність формування нових стратегій соціальної поведінки, налагодження міжособистісних контактів і відновлення довіри до людей.

З позицій сучасної позитивної психології, соціальна інтеграція є важливим чинником благополуччя, адже «належність до спільноти» виступає джерелом підтримки, сенсу й безпеки. Про це зазначає і О. М. Кокун, а саме, успішна соціальна адаптація ветеранів залежить від рівня їх включеності у спільноту, готовності брати участь у громадських ініціативах, сприйняття соціальної підтримки з боку сім'ї та держави [18].

А отже, соціально-адаптаційний компонент відображає соціальну зрілість ветерана, його здатність будувати конструктивні стосунки, відновлювати комунікативну активність і взаємодіяти з навколишнім середовищем на засадах довіри та співпраці; успішна соціальна адаптація є підсумковим показником сформованості психологічної готовності до реінтеграції, оскільки саме вона свідчить про здатність ветерана реалізувати себе як повноправного члена суспільства.

Таким чином, психологічна готовність ветеранів до реінтеграції в цивільне життя є системним утворенням, яке охоплює чотири взаємопов'язані компоненти: мотиваційно-смісловий визначає ціннісну й цільову спрямованість особистості,

когнітивно-вольовий – її здатність до саморегуляції та прийняття рішень, емоційно-ціннісний – внутрішню узгодженість і психологічне благополуччя, а соціально-адаптаційний – рівень інтегрованості у суспільне життя - усі вони утворюють цілісну структуру, яка забезпечує процес переходу від військового досвіду до конструктивного функціонування у мирному середовищі. Ці компоненти є теоретичною основою для подальшого емпіричного дослідження рівня сформованості психологічної готовності ветеранів.

1.3. Соціально-психологічні проблеми реінтеграції в цивільне життя ветеранів

Як було підкреслено у попередніх параграфах, реінтеграція ветеранів до цивільного життя становить досить складний та багатовимірний процес, оскільки повернення з військового середовища до мирного життя передбачає не лише відновлення соціальних ролей, а й трансформацію ідентичності, світогляду та системи міжособистісних зв'язків. Тому, навіть за відсутності клінічно діагностованих психічних розладів ветерани зіштовхуються з рядом функціональних обмежень, що ускладнюють їхнє повноцінне включення в життя громади (від труднощів працевлаштування й побудови стабільних сімейних стосунків до переживання відчуття розриву між військовою й цивільною роллю). Як зазначає Р. Сайер що «навіть без клінічного діагнозу багато ветеранів мають проблеми функціонування, які заважають повній реінтеграції» [47]. А отже, для нас це підкреслює, що процес адаптації потребує не фрагментарних заходів, а системного підходу, який би поєднував соціально-психологічну підтримку для забезпечення повноцінного повернення ветеранів до мирного життя, що буде враховано в подальшій розробці тренінгової програми для ветеранів.

Розглядаючи міжнародних досвід, одним з найчастіше описуваних у літературі проблем після повернення із зони бойових дій (зокрема в Іраку та Афганістані) є проблема широкого поширення психічних розладів (серед найбільш типових – ПТСР, депресивні та тривожні розлади), наслідків фізичних поранень та

травм, а також труднощів у термінах доступу до допомоги та загалом соціальної стигми щодо ветеранів [6]. У відомому дослідженні військовослужбовців США дослідника К. Хоге з колегами, було показано суттєву поширеність ПТСР та депресивних розладів та водночас високу частку тих, хто «уникає звернення по допомогу через стигму та наслідки для роботи» [36].

У цьому контексті набуває актуальності феномен моральної травми (*moral injury*), що виникає унаслідок подій, які «порушують глибинні моральні переконання» [41]. Вона пояснює феномени провини, сорому, зневіри та соціального відчуження, які не завжди вкладаються в діагностичні рамки ПТСР, але істотно перешкоджають реінтеграції [41]. Тому, при розробці програм корекції це означає необхідність інтервенцій, що направлені не лише на симптоми (симптоматична корекція), але й на екзистенційний компонент – тобто роботу зі смислами, досвідом, відновлення довіри до себе та інших.

Ізраїльський досвід – це один з найбільш досліджених у світі на даний момент, що показує довготривалі наслідки бойового стресу для особистісного функціонування, соціальної інтеграції та загалом психічного здоров'я. Дослідження З.Соломона та колег, які стартували після війни в Лівані 1982 року, засвідчили, що «бойова стресова реакція» (*combat stress reaction*) має віддалені наслідки і для траєкторій ПТСР, і для соціального функціонування – тобто через роки після демобілізації [49]. Труднощі у стосунках з сім'єю, емоційна відчуженість від родини, зростання конфліктності – це все типові проблеми, описані в ізраїльському досвіді [33], що підтверджує тезу про «системний» характер реінтеграції: вона відбувається не ізольовано, а в контексті сім'ї та спільноти. Поряд із психотерапевтичними підходами в Ізраїлі описано роль реабілітаційних заходів працевлаштування ветеранів з інвалідністю, де предикторами успішної інтеграції є освіта, перенавчання та загалом підтримка на інститутному рівні. Додатково вказується на структурні проблеми «переводу» військового досвіду у «мирний» контекст – наприклад, несумісність кваліфікацій, браку роботодавців, готових враховувати специфіку пережитого досвіду ветеранів. Тому, це все підсилює відчуття втрати контролю й невизначеності, що прямо корелює з подальшим розвиток психічних розладів та ізоляції загалом.

На перетині психологічного й соціального вимірів також варто згадати за ідентифікаційний розрив: ветерани мають інтегрувати «бойове» Я у наратив «мирного» життя, змінюючи паттерни емоційного реагування, поведінковими взаємодіями тощо. Дослідження ізраїльських авторів демонструють, що труднощі інтеграції особистої та публічної ідентичності після служби супроводжуються амбівалентністю й «розщепленням» самосприйняття, що важливо при розробці програм підтримки як у клінічній, так і в соціальній роботі.

Щодо українського досвіду, контекст поєднує описані вище зарубіжні закономірності. За даними Міжнародної організації з міграції [39], соціальна реінтеграція ветеранів в Україні потребує «системної політики, що синхронізує психосоціальну допомогу, заходи зайнятості, освіту й роботу з громадами: у звіті підкреслено, що програми реінтеграції мають охоплювати не лише ветеранів, а й їхні родини та місцеві середовища» [39]. Наголошується, що реінтеграція – це «довготривалий процес, який вимагає багаторівневої координації державних і недержавних стейкхолдерів» [39]. Окремий аналітичний звіт МОМ за 2024 рік деталізує соціально-демографічний профіль зростаючої спільноти ветеранів, визначаючи серед ключових викликів бар'єри доступу до послуг, актуалізацію потреб у перекваліфікації, проблеми ментального здоров'я та необхідність підготовки роботодавців до працевлаштування ветеранів.

Новітні огляди міжнародних аналітичних досліджень, присвячені Україні, підкреслюють фрагментарність та потребу в більш цілісній рамці підтримки – від єдиних стандартів психосоціальної допомоги до сервісів «one-stop», розвитку ветеранських громад і сервісів, що працюють із сім'ями; паралельно громадські та міжнародні програми (наприклад, ініціативи IREX разом із Українським ветеранським фондом) вказують на труднощі користування пільгами й послугами, потребу в більш ефективній комунікації, навичках та навігації сервісами, а також у подоланні суспільної стигми щодо «важких тем» щодо пережитого бойового досвіду [7]. Ще в ранніх роботах після Іраку американські автори показували, що страх «кар'єрних наслідків» та осуду з боку побратимів і керівництва знижує готовність звертатися по допомогу [36]. З одного боку, зберігається певна недовіра до психологічних сервісів і уявлення про звернення по допомогу як прояв

«слабкості»; з іншого – складна, фрагментована система підтримки, що охоплює державні, муніципальні, відомчі та недержавні структури, створює ефект «розпорошення відповідальності». Як зазначають аналітичні звіти Міжнародної організації з міграції та IREX/Українського ветеранського фонду [7; 39], відсутність єдиної системи навігації сервісами фактично перетворює пошук допомоги на виснажливий «квест сервісів» для ветерана і його родини, що знижує мотивацію до залучення та ще більше підсилює почуття безпорадності. Міжнародні дослідження додають, що підтримка переходу («transition support») і підтримка з боку ветеранських спільнот знижують ризики «провалів» у перші 6-12 місяців після демобілізації.

Отже, як міжнародний досвід США (Ірак/Афганістан) та Ізраїлю, так само як і дані українських звітів, свідчать: ефективна реінтеграція потребує поєднання клінічних, психосоціальних, професійно-освітніх і громадських організацій, що одночасно працюють із симптомами, смислами, ідентичністю, сім'єю, ринком праці та соціумом – саме така логіка відповідає сучасним доказовим моделям, які переходять від лікування «дефіцитів» до розгортання ресурсів та спільнотної включеності ветеранів.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Аналіз теоретичних джерел засвідчує, що поняття психологічної готовності розглядається як системне утворення, що поєднує мотиваційні, когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти особистісного функціонування; у контексті реінтеграції ветеранів воно набуває особливого змісту, пов'язаного передусім з необхідністю переосмислення бойового досвіду, відновлення життєвих орієнтирів і здатності ефективно взаємодіяти в цивільному середовищі. Теоретичні підходи гуманістичної психології (А. Маслоу та К. Роджерс), концепції самоефективності (А. Бандура), копіngu і стрес-менеджменту (Р. Лзарус, С. Фолкман), посттравматичного зростання (Р. Тедескі та Л. Калхун) і психологічного благополуччя (К. Ріфф) формують методологічну основу для осмислення цього феномена. Українські дослідження (О. Кокун, І. Галецька, О. Хміляр) конкретизують ці підходи в умовах поствоєнного контексту, підкреслюючи значення сенсожиттєвої, ціннісної та соціальної складових готовності.

Психологічна готовність ветеранів є багаторівневою структурою, що включає чотири взаємопов'язані компоненти: мотиваційно-смиловий, когнітивно-вольовий, емоційно-ціннісний та соціально-адаптаційний. Мотиваційно-смиловий компонент визначає здатність до переосмислення досвіду та формування життєвих цілей; когнітивно-вольовий забезпечує саморегуляцію, самоефективність і стійкість до невизначеності; емоційно-ціннісний відображає рівень психологічного благополуччя, самоприйняття та емоційної інтегрованості; соціально-адаптаційний характеризує здатність до ефективної комунікації та взаємодії із соціумом. А отже, взаємодія цих компонентів забезпечує цілісність процесу реінтеграції, створюючи умови для відновлення ідентичності та гармонізації стосунків ветерана із власним «Я» та суспільством.

Процес реінтеграції супроводжується комплексом соціально-психологічних труднощів, серед яких переважають певні психічні розлади, моральна травма, дезадаптація, ізоляція, стигматизація та труднощі з працевлаштуванням. Досвід США, Ізраїлю та інших країн доводить, що успішна адаптація потребує поєднання психологічної, соціальної, професійної й інституційної підтримки, зокрема через

розвиток систем «transition support», реабілітаційних програм і сімейно-орієнтованих інтервенцій. Український контекст підтверджує ці тенденції: за даними звітів Міжнародної організації з міграції (2024) та IREX/Українського ветеранського фонду (2024), основні проблеми охоплюють фрагментарність сервісів, складну навігацію системою допомоги, стигму та недовіру до інституцій, що потребує створення інтегрованої, особистісно-центричної моделі ветеранської політики.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що психологічна готовність ветеранів до реінтеграції в цивільне життя є динамічним системним утворенням, її сформованість визначає успішність адаптації, а ефективна підтримка має ґрунтуватися на інтеграції психотерапевтичних, соціально-психологічних і підходів на рівні спільнот, орієнтованих на розвиток особистісної стійкості, смислової реінтеграції та соціальної залученості ветеранів у сучасне українське суспільство.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГОТОВНОСТІ ВЕТЕРАНІВ ДО РЕІНТЕГРАЦІЇ В ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ

2.1. Складові психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя

Процес повернення військовослужбовців із зони бойових дій до мирного середовища – це соціально-психологічне явище, що вимагає досить високого рівня внутрішньої готовності до змін. Проблема реінтеграції ветеранів є предметом досліджень багатьох авторів [50], які підкреслюють, що ефективне повернення до цивільного життя неможливе без формування певного рівня психологічної готовності, що забезпечує відновлення цілісності «Я-концепції», прийняття себе у нових соціальних ролях, а також здатність до конструктивної саморегуляції. У сучасній психологічній науці поняття готовності розглядається як система взаємопов'язаних психічних станів і процесів, що забезпечують оптимальну мобілізацію ресурсів для діяльності в нових умовах. У контексті дослідження, готовність до реінтеграції розглядається не лише як адаптація до нових умов, а як активний процес самовідновлення, переосмислення досвіду і побудови нової життєвої перспективи.

Більшість сучасних підходів до структури готовності [47] сходяться на тому, що вона має багаторівневу організацію. Тому, з урахуванням теоретичних положень та особливостей реінтеграційного процесу, у даному дослідженні виокремлено чотири основні компоненти психологічної готовності ветеранів: мотиваційно-смісловий, когнітивно-вольовий, емоційно-ціннісний і соціально-адаптаційний, а також інтегральний показник, що відображає їх узагальнену взаємодію (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1

**Структурні компоненти психологічної готовності ветеранів
до реінтеграції в цивільне життя**

Компонент психологічної готовності	Змістовна характеристика	Методики діагностики (інструменти вимірювання)
Мотиваційно-смысловий	Відображає внутрішню спрямованість особистості на самореалізацію, наявність життєвих цілей, наявність сенсів життя, готовність долати труднощі та переосмислювати досвід.	Шкала посттравматичного зростання R. Tedeschi & L. Calhoun (українська адаптація Д. Зубовський)
Когнітивно-вольовий	Характеризує рівень поведінкової саморегуляції, здатність приймати рішення в умовах невизначеності, наполегливість і впевненість у власних силах.	Шкала загальної самоефективності R. Schwarzer & M. Jerusalem, українська адаптація І. Галецької)
Емоційно-ціннісний	Характеризує рівень емоційної саморегуляції, позитивне ставлення до себе та світу, задоволеність життям, узгодженість між особистісними цінностями та реальними обставинами.	Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф – коротка версія (авторська адаптація)
Соціально-адаптаційний	Характеризує рівень соціальної інтеграції, прийняття соціальних норм, адекватність міжособистісної взаємодії, комунікативну толерантність.	Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерс – Р. Даймонд
Інтегральний	Відображає узагальнений рівень сформованості психологічної готовності, що інтегрує всі компоненти.	Авторська анкета «Психологічна готовність до реінтеграції»

1. Мотиваційно-смысловий компонент загалом визначає глибинні внутрішні орієнтири активності індивіда, а також здатність знаходити сенс у власному житті та прагнути до самореалізації [42], щодо ветеранів – цей компонент проявляється насамперед у готовності переосмислити пережитий досвід, віднайти нові життєві цінності, сформулювати цивільні життєві цілі та розвинути мотивацію до активної участі у суспільному житті. Дослідження Tedeschi та Calhoun показують, що після

пережитих травматичних подій у частини осіб формується посттравматичне зростання – тобто така нова система смислів і життєвих орієнтацій, яка слугує ресурсом для подальшого психологічного відновлення [50].

У даному дослідженні мотиваційно-смысловий компонент діагностується за допомогою шкали посттравматичного зростання [50], що дозволяє оцінити рівень позитивних змін після стресових подій, а також опосередковано – за показниками самоефективності (як вираження внутрішньої мотивації до дії).

2. Когнітивно-вольовий компонент характеризує передусім процеси саморегуляції, стійкості до невизначеності та здатності до вольового контролю поведінки, а розвиток саморегуляції та самоефективності – є ключовими чинниками адаптації особистості в умовах змін [28]. Для ветеранів цей компонент особливо важливий, адже реінтеграція вимагає вміння керувати емоціями, планувати власну діяльність, долати фрустраційні реакції, та загалом приймати зважені рішення в цивільному контексті.

Вимірювання даного компонента здійснюється за допомогою шкали загальної самоефективності [48], що дозволяє кількісно оцінити ступінь упевненості особистості у власних силах, її спроможність до самоконтролю та раціональної саморегуляції у складних життєвих ситуаціях.

3. Емоційно-ціннісний компонент психологічної готовності визначає внутрішню узгодженість та стійкість, ставлення до життя, здатність переживати спектр емоцій що здатен стати ресурсом для подальшого відновлення. Як зазначає К. Ріфф, такий вид благополуччя (психологічне) є інтегральною характеристикою особистісного функціонування, яка включає самоприйняття, автономію, наявність життєвих цілей, значущих стосунків з іншими, управління середовищем, та особистісне зростання [46]. У ветеранів цей компонент пов'язаний зокрема із відновленням позитивної самооцінки, подоланням емоційної відчуженості та загалом поверненням відчуття життєвої цілісності.

Для діагностики використано скорочену шкалу психологічного благополуччя К. Ріфф (з метою оптимізації часового ресурсу для ветеранів), яка дозволяє комплексно оцінити емоційний стан, задоволеність життям і загальне психоемоційне самопочуття респондентів.

4. Соціально-адаптаційний компонент характеризує здатність особистості до ефективної соціальної взаємодії, прийняття соціальних норм і конструктивного включення в систему міжособистісних відносин. Згідно з К. Роджерсом та Р. Даймондом [34], соціально-психологічна адаптація полягає у погодженні внутрішнього «Я» із вимогами середовища, гармонізації стосунків між індивідом і суспільством. Для ветеранів це означає передусім формування нових стратегій поведінки в цивільному житті, зниження соціальної напруги, відновлення довіри до людей і спроможність до відкритої комунікації.

Вимірювання здійснюється за допомогою методики діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда, яка дає змогу оцінити рівень прийняття себе й інших, адаптованість до соціальних вимог і загальний ступінь соціальної інтеграції.

З метою узагальнення отриманих даних та визначення загального рівня психологічної готовності у дослідженні застосовано авторську анкету «Психологічна готовність до реінтеграції», розроблену на основі системного підходу до структури готовності; анкета охоплює всі чотири перелічені компоненти і дозволяє отримати інтегральний показник, який відображає узагальнену динаміку розвитку психологічної готовності до цивільного життя після військової служби.

Таким чином, описані компоненти утворюють цілісну модель психологічної готовності ветеранів до реінтеграції, що дозволяє здійснити її комплексну оцінку в подальшому емпіричному дослідженні. Структура розробленої моделі є підґрунтям для організації експерименту, представлення кількісних результатів діагностики та перевірки ефективності розробленої психокорекційної програми.

2.2. Методологія дослідження психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя

У цьому дослідженні було використано експериментальний дизайн із контрольною та експериментальною групами, який дозволяє оцінити динаміку змін

психологічної готовності ветеранів унаслідок впровадження психокорекційної програми. Дослідження здійснювалось у три послідовні етапи: констатувальний (вимірювання до втручання), формувальний (проведення тренінгу) та контрольний (повторне вимірювання після програми), що дозволяє встановити причинно-наслідкові зв'язки між втручанням і змінами психологічних показників.

Обґрунтування використання саме експериментального дизайну полягає в тому, що він надає змогу емпірично перевірити ефективність психокорекційного впливу – програми формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції, порівняння результатів до і після програми, а також між контрольною й експериментальною групами, забезпечує можливість оцінити як внутрішню, так і зовнішню валідність отриманих висновків.

Основною метою дослідження є виявлення особливостей і чинників формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя та перевірка ефективності психокорекційної програми, спрямованої на її розвиток.

Завдання дослідження:

1. Здійснити адаптацію та оцінити психометричні властивості (внутрішню узгодженість) скороченої шкали психологічного благополуччя К. Ріфф.
2. Дослідити рівень сформованості окремих компонентів психологічної готовності (мотиваційно-смыслового, когнітивно-вольового, емоційно-ціннісного, соціально-адаптаційного) у ветеранів на констатувальному етапі.
3. Розробити та реалізувати соціально-психологічну тренінгову програму, спрямовану на розвиток психологічної готовності до реінтеграції.
4. Оцінити ефективність психокорекційної програми шляхом порівняння показників у експериментальній та контрольній групах.

Дослідження психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя проводилося у три послідовні етапи: констатувальний, формувальний та контрольний.

I. Констатувальний етап (етап діагностичного обстеження), метою якого було виявлення початкового рівня сформованості психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя. На констатувальному етапі здійснювалося проведення первинного анкетування та психодіагностичного тестування за

обраними методиками (шкала посттравматичного зростання, шкала самоефективності, шкала психологічного благополуччя, методика Роджерса–Даймонда, авторська анкета); аналіз соціально-демографічних характеристик вибірки (вік, стать, тривалість участі в бойових діях); перевірка надійності та валідності інструментів (розрахунок Cronbach's α , перевірка нормальності розподілу); узагальнення базових статистичних характеристик (описова статистика).

II. Формувальний етап (етап впровадження психокорекційної програми). Метою даного етапу було розроблення та апробація соціально-психологічного тренінгу, що спрямований на розвиток та формування психологічної готовності до реінтеграції.

III. Контрольний етап (етап повторного вимірювання та аналізу динаміки), метою якого було оцінити ефективність проведеної програми шляхом повторного тестування учасників обох груп за тими ж методиками, що використовувалися на констатувальному етапі. Під час контрольного етапу здійснювалося повторне анкетування всіх учасників; зіставлення показників «до» і «після» для кожного ветерана (у межах групи) за використання відповідних статистичних методів; порівняння експериментальної та контрольної груп; аналіз кореляційних зв'язків між компонентами готовності для виявлення інтеграційної динаміки. Узагальнені результати контрольного етапу дали можливість кількісно підтвердити ефективність психокорекційного впливу та визначити, які саме компоненти готовності зазнали найбільшого зростання.

Вибір методичного інструментарію був направлений для комплексного вимірювання сформованості її компонентів (див. табл. 2.1) – мотиваційно-смісловий, когнітивно-вольовий, емоційно-ціннісний та соціально-адаптаційний, а також інтегральний показник.

До комплексу методик увійшли:

1. Шкала посттравматичного зростання (Р.Тедескі та Л.Калхун) – для оцінки позитивних змін і переосмислення досвіду;
2. Шкала загальної самоефективності (Р. Шварцер і М. Єрусалем) для оцінки когнітивно-вольових ресурсів і впевненості у власних силах;

3. Шкала психологічного благополуччя (К. Ріфф) – для вимірювання рівня емоційного благополуччя та задоволеності життям;

4. Методика соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс – Р. Даймонд) – для оцінки соціальної інтегрованості та здатності до взаємодії;

5. Авторська анкета «Психологічна готовність до реінтеграції» – для отримання інтегрального показника готовності.

Гіпотеза дослідження: очікується, що після проходження тренінгової програми рівень показників за всіма компонентами готовності у експериментальній групі суттєво підвищиться, порівняно з початковим рівнем і з показниками контрольної групи.

Також були сформовані додаткові гіпотези, а саме: існують кореляційні взаємозв'язки між описаними компонентами психологічної готовності; рівень психологічного благополуччя, самоефективності та соціально-психологічної адаптації виступає предиктором загального рівня готовності до реінтеграції.

Статистичний аналіз здійснювався за допомогою програм Jamovi та Microsoft Excel із використанням таких методів:

- частотний аналіз для соціально-демографічної характеристики вибірки.
- описова статистика (середнє арифметичне M , стандартне відхилення SD);
- перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро–Уїлка для визначення вибору параметричних або непараметричних тестів;
- коефіцієнт надійності Кронбах α для перевірки внутрішньої узгодженості шкал;
- t -критерій Стюдента для залежних вибірок (оцінка змін «до–після» у кожній групі) та для незалежних вибірок (порівняння контрольної й експериментальної груп);
- кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона) для виявлення взаємозв'язків між компонентами готовності;
- багатofакторний дисперсійний аналіз MANCOVA для аналізу міжгрупових відмінностей за показниками.

Характеристика вибірки дослідження. У дослідженні взяли участь 50 ветеранів бойових дій віком від 25 до 50 років, які на момент дослідження перебували у процесі соціальної адаптації після повернення із зони бойових дій. Усі учасники були чоловічої статі, мали досвід участі в бойових діях, середній стаж військової служби – 5,8 років. Добір учасників здійснювався за принципом добровільності, із дотриманням етичних вимог психологічних досліджень (зокрема, принципу конфіденційності, про що було зазначено в процесі анкетування). Перед початком дослідження кожен учасник отримував інформовану згоду на участь і мав право відмовитися у будь-який момент без негативних наслідків (приклад згоди на проведення дослідження представлено в додатку А).

Вибірку було розподілено на дві групи: експериментальна група ($n = 25$) – тобто учасники, які брали участь у тренінговій програмі з розвитку психологічної готовності до реінтеграції; та контрольна група ($n = 25$) – ті учасники, які не залучалися до програми протягом періоду дослідження, але брали участь у вимірюваннях на констатувальному та контрольному етапах.

Представимо коротку характеристику вибірок дослідження.

Таблиця 2.2

Частотний розподіл за віком				
Вік	Група	Кількість	%	Cumulative %
21-29	Експериментальна	14	28.0%	28.0%
	Контрольна	12	24.0%	52.0%
30-39	Експериментальна	9	18.0%	70.0%
	Контрольна	10	20.0%	90.0%
40-39	Експериментальна	2	4.0%	94.0%
	Контрольна	3	6.0%	100.0%

Примітка: N – кількість, Mean – середнє значення,
Median – медіана, SD – стандартне відхилення.

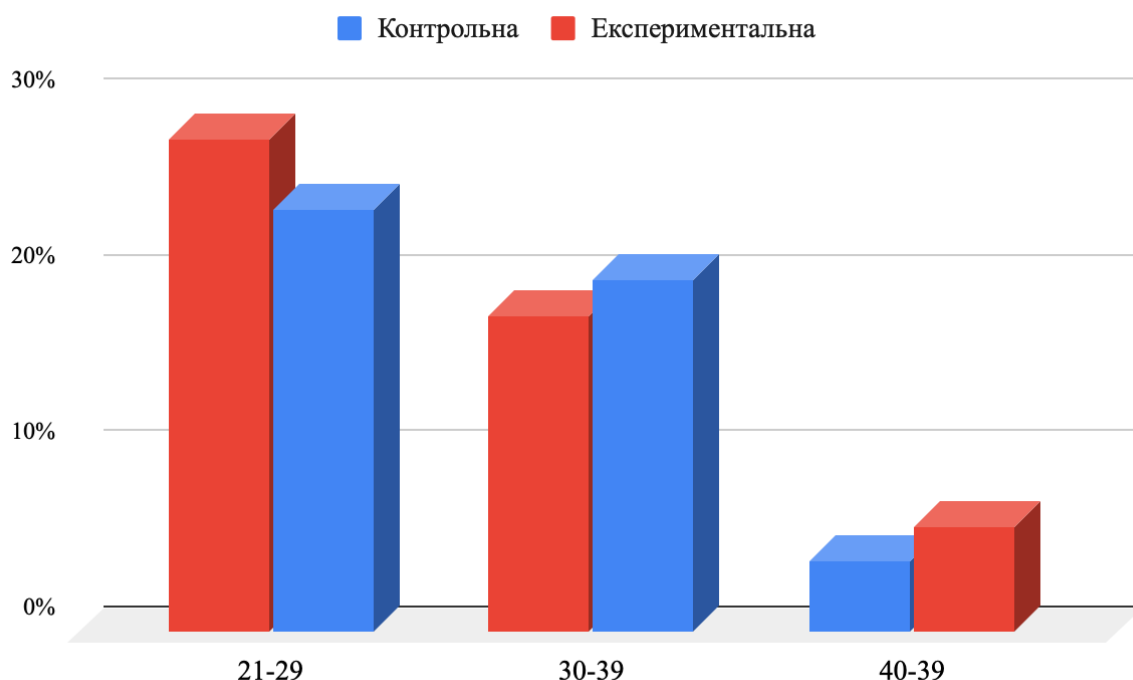


Рис. 2.1. Частотний розподіл за віком

Вибірка дослідження охоплює ветеранів бойових дій віком від 21 до 49 років, що відповідає періоду ранньої та середньої дорослості – віковому відрізку, коли формуються стійкі професійні, сімейні та соціальні ролі. Як показано у таблиці 2.2, найбільшу частку учасників становлять ветерани віком 21–29 років: у експериментальній групі таких осіб 28,0%, а в контрольній – 24,0%, цей вік характеризується досить високою гнучкістю мислення, відкритістю до змін і прагненням до самовизначення, що потенційно створює сприятливі передумови для психологічної корекції та успішної реінтеграції.

Друга за чисельністю група – ветерани віком 30–39 років (18,0% в експериментальній та 20,0% у контрольній групі), для цього періоду характерне поєднання активної професійної діяльності та сімейних обов’язків, тому проблема повернення до цивільного життя потенційно супроводжується емоційними й ціннісними конфліктами між минулим військовим досвідом і новими соціальними ролями та вимогами.

Найменшу частку складають учасники віком 40–49 років (4,0% в експериментальній і 6,0% у контрольній групі), ймовірно представники цієї вікової категорії зазвичай мають значний життєвий і професійний досвід, але можуть

стикатися з дещо ускладненою соціальною адаптацією, зумовленою усталеними стереотипами поведінки та меншим рівнем психологічної гнучкості.

Таблиця 2.3

Частотний розподіл за освітою					
Освіта	Група	Кількість	%	Cumulative %	
Вища (бакалавр, спеціаліст, магістр)	Експериментальна	19	38.0%	38.0%	
	Контрольна	21	42.0%	80.0%	
Середня	Експериментальна	4	8.0%	88.0%	
	Контрольна	2	4.0%	92.0%	
Професійно-технічна	Експериментальна	2	4.0%	96.0%	
	Контрольна	2	4.0%	100.0%	

Примітка: N – кількість, Mean – середнє значення,
Median – медіана, SD – стандартне відхилення.

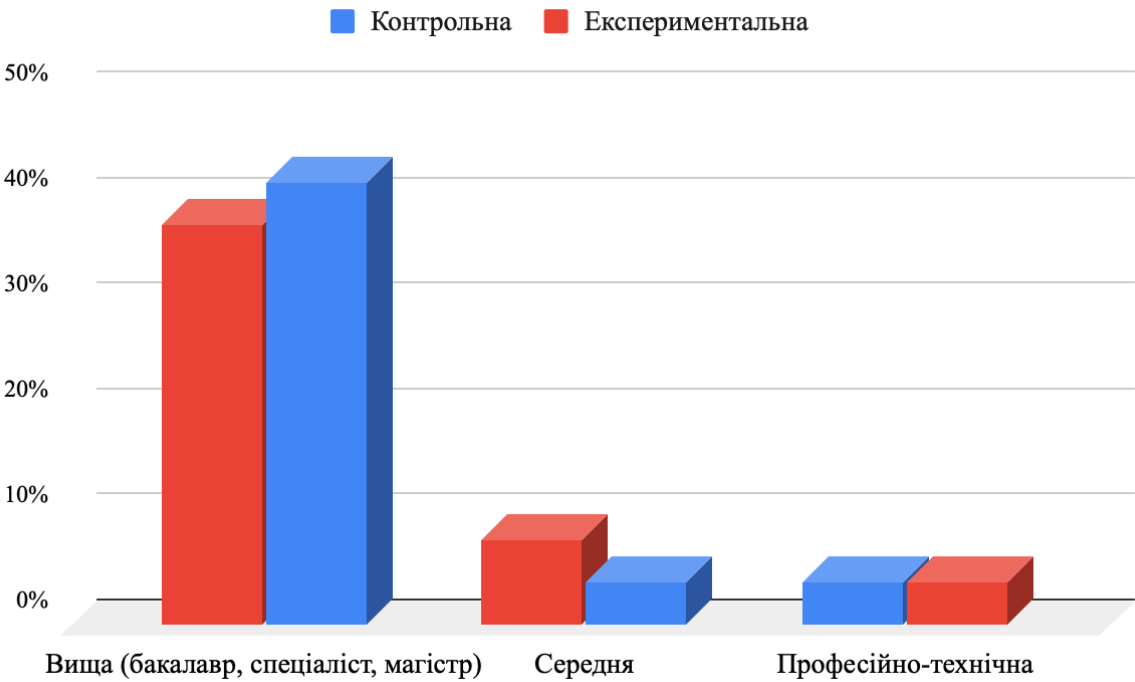


Рис. 2.2. Частотний розподіл за освітою

Розподіл учасників за рівнем освіти засвідчує, що більшість ветеранів мають вищу освіту (бакалавр, спеціаліст або магістр). У експериментальній групі таких респондентів 19 осіб (38,0%), у контрольній – 21 особа (42,0%), що свідчить про досить високий освітній потенціал вибірки. Меншу частку вибірки становлять

учасники із середньою освітою (4 особи, або 8,0% в експериментальній групі, і 2 особи, або 4,0% у контрольній), та окремо виділено ветеранів із професійно-технічною освітою – по 2 особи (4,0%) у кожній групі.

Загалом, освітній склад вибірки характеризується переважанням осіб із вищою освітою, що свідчить про наявність у більшості учасників достатнього когнітивного потенціалу для успішного опанування психокорекційної програми.

2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту

Вибірка та база дослідження. У дослідженні взяли участь 50 ветеранів бойових дій (експериментальна $n=25$ та контрольна $n=25$ групи), які проходили службу у Збройних силах України та брали участь у бойових діях у 2014-2024 роках; середній вік учасників від 27 до 45 років. Дослідження проводилося на базі ветеранських центрів психологічної підтримки та громадських організацій у Києві та Львові.

В таблиці 2.4 подано зведені дані щодо описового аналізу по всіх вимірюваних конструктах дослідження.

Таблиця 2.4

Описові показники показників психологічної готовності ветеранів (діагностичний етап)						
	Група	N	Mean	Median	SD	SE
Реадаптація	Експериментальна	25	43.8	44.0	7.21	1.441
	Контрольна	25	42.9	44.0	6.29	1.258
Психологічне благополуччя	Експериментальна	25	49.2	48.0	6.64	1.329
	Контрольна	25	48.0	47.0	4.08	0.816
Посттравматичне зростання	Експериментальна	25	48.2	51.0	7.76	1.553
	Контрольна	25	50.8	54.0	7.32	1.463
Самоефективність	Експериментальна	25	28.6	28.0	3.56	0.712
	Контрольна	25	20.7	21.0	1.46	0.293

Описові показники показників психологічної готовності ветеранів (діагностичний етап)						
	Група	N	Mean	Median	SD	SE
Соціально-психологічна адаптація	Експериментальна	25	41.4	43.0	12.59	2.519
	Контрольна	25	46.9	50.0	12.68	2.535

Примітка: N – кількість, Mean – середнє значення,

Median – медіана, SD – стандартне відхилення.

У структурі психологічної готовності до реінтеграції показники за шкалою К. Ріфф відображають емоційно-ціннісний компонент, який забезпечує здатність особистості відчувати смисл власного існування, власне «Я» тощо.

Для перевірки внутрішньої узгодженості шкали було обчислено коефіцієнт надійності Кронбаха $\alpha = 0,84$ (див. Додаток Б), що свідчить про високу внутрішню консистентність адаптованого варіанту методики та робить інструмент валідним для використання для подальшого дослідження.

На констатувальному етапі дослідження середній показник психологічного благополуччя у експериментальній групі становив $M = 49,2$ ($SD = 6,64$), тоді як у контрольній $M = 48,0$ ($SD = 4,08$), що свідчить про помірний рівень психологічного благополуччя, що характеризується переважанням адаптивних тенденцій, проте зі зниженими показниками компонентів «наявність мети в житті», «управління середовищем» та «самоприйняття». Для значної частини ветеранів характерне зниження відчуття контролю над власним життям та порушення у самоприйнятті, що можливо пояснити виникаючим внутрішнім конфліктом між військовими і цивільними нормами поведінки.

Дослідження К. Ріфф показали, що високий рівень психологічного благополуччя пов'язаний із позитивним емоційним фоном, почуттям смислу життя, умінням долати труднощі та зберігати внутрішню стабільність у кризових умовах; натомість виявлені показники у ветеранів можуть свідчити про етап реконструкції ідентичності – тобто коли особистість перебудовує бачення свого «Я», власних цінностей та соціальних ролей після пережитого бойового досвіду.

Загалом, на діагностичному етапі більшість учасників продемонстрували певну емоційну відстороненість і знижену суб'єктивну задоволеність життям, але при цьому зберігали відносно високі рівні мотивації до особистісного зростання. А отже, для нас це підтверджує наявність у вибірці потенціалу до подальшого розвитку через психокорекційні впливи, спрямовані на формування позитивного самоусвідомлення, ціннісного відновлення та загалом підвищення психологічного благополуччя.

Далі розглянемо результати отримані за шкалою самоефективності, що є ключовою складовою когнітивно-вольового компоненту психологічної готовності, що відображає впевненість особистості у власній здатності успішно діяти у складних, нових чи стресових ситуаціях.

На констатувальному етапі середнє значення самоефективності в експериментальній групі становило $M = 28,6$ ($SD = 3,2$), тоді як у контрольній групі — $M = 20,7$ ($SD = 3,0$). Значення самоефективності ветеранів свідчать про часткове збереження впевненості у власних силах після завершення бойових дій, проте із наявними ознаками внутрішніх сумнівів і відчуття зниження контролю над життєвими обставинами, що може бути зумовлено різким переходом від структурованої військової системи, де рішення приймаються колективно або ієрархічно, до цивільного середовища, що вимагає вищого рівня автономії, ініціативності та саморегуляції.

Згідно з концепцією А. Бандури, самоефективність визначає, наскільки людина здатна мобілізувати когнітивні й вольові ресурси для досягнення мети. В умовах реінтеграції ветеранів цей показник стає предиктором поведінкової активності, здатності до прийняття рішень і подолання труднощів. Помірні результати свідчать, що учасники усвідомлюють власні ресурси, але їх реалізація може бути обмежена низкою соціально-психологічних бар'єрів – наприклад, невпевненістю у нових ролях, нестачею підтримки, тривогою щодо майбутнього.

Таким чином, когнітивно-вольовий компонент психологічної готовності на констатувальному етапі виявляється частково сформованим: ветерани вже здатні усвідомлювати свої можливості, проте потребують цілеспрямованої підтримки для

підвищення впевненості, самостійності у прийнятті рішень і посилення мотивації до дії.

Посттравматичне зростання є важливою характеристикою процесу психологічної реінтеграції, що відображає здатність особистості не лише долати наслідки травматичного досвіду, а й перетворювати його на джерело особистісного розвитку, формування нових смислів і життєвих цілей. Для оцінки цього параметра використовувалася шкала посттравматичного зростання.

На констатувальному етапі дослідження середній показник посттравматичного зростання у експериментальній групі становив $M = 48,2$ ($SD = 7,4$), а в контрольній групі $M = 50,8$ ($SD = 6,9$), що вказує на помірний рівень особистісного зростання після травматичного досвіду, що є очікуваним для вибірки ветеранів, які вже завершили активну фазу служби, але перебувають у процесі адаптації до нових соціальних умов.

Отримані результати свідчать, що більшість ветеранів схильні демонструвати середній рівень посттравматичного зростання, тобто здатність до часткового переосмислення минулого досвіду, проте ще не досягли повної інтеграції пережитих подій у систему особистісних цінностей. Це означає, що військовий досвід для багатьох із них виступає не лише як джерело травматичних спогадів, але і як точка відліку для переосмислення життєвих пріоритетів, посилення відчуття власної сили, духовної стійкості та цінності міжособистісних зв'язків.

Згідно з моделлю авторів шкали Тедескі та Калхун, процес посттравматичного зростання включає три основні напрями – зміни у сприйнятті себе, переоцінку міжособистісних відносин і формування нової життєвої філософії. Для ветеранів, які брали участь у цьому дослідженні, характерною є перевага саме ціннісно-сміслових змін, що проявляється у прагненні знайти сенс у пережитому, визначити нові життєві цілі й встановити баланс між минулим досвідом і сучасними обставинами.

Отже, результати констатувального етапу свідчать, що ветерани обох груп мають середній рівень посттравматичного зростання, який характеризується поступовим переосмисленням життєвого досвіду та пошуком нових смислів.

Мотиваційно-смісловий компонент психологічної готовності також виявляється частково сформованим: ветерани демонструють прагнення до самореалізації й ціннісного розвитку, проте потребують подальшої підтримки у зміцненні внутрішніх смислових орієнтирів і інтеграції травматичного досвіду в особистісну історію.

Соціально-психологічна адаптація відображає рівень здатності особистості гармонійно взаємодіяти з оточенням, приймати соціальні норми, будувати ефективні стосунки та реалізовувати себе в нових соціальних умовах. Для оцінки цього параметра було застосовано методику діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда.

На констатувальному етапі середній показник соціально-психологічної адаптації у експериментальній групі становив $M = 41,4$ ($SD = 9,1$), а в контрольній $M = 46,9$ ($SD = 8,7$). Середній рівень адаптації вказує, що більшість ветеранів уже володіють базовими соціальними навичками взаємодії, проте емоційна напруга, звичка до військової субкультури та знижена довіра до соціальних інститутів можуть перешкоджати повній інтеграції у цивільне життя. Для частини досліджуваних характерна змішана соціальна позиція – тобто прагнення відновити колишні зв'язки поєднується з труднощами прийняття мирних правил співіснування.

Як зазначає Taylor, процес адаптації ветеранів до цивільного середовища має фазовий характер: спочатку переважають реакції емоційного опору, пізніше – етапи поступового соціального включення. Показники, отримані на констатувальному етапі, узгоджуються з цими моделями – ветерани демонструють готовність до комунікації, однак ще не відчують повного соціального прийняття.

З точки зору компонентної структури психологічної готовності, соціально-адаптаційний компонент на цьому етапі можна охарактеризувати як частково сформований: спостерігається загальна установка на соціальну взаємодію, проте рівень комунікативної впевненості та соціальної інтегрованості залишається недостатнім, що створює підґрунтя для психокорекційної роботи, спрямованої на розвиток комунікативної компетентності, навичок співпраці та прийняття соціальних норм.

Після завершення аналізу описової статистики та інтерпретації показників констатувального етапу наступним кроком дослідження став кореляційний аналіз взаємозв'язків між компонентами психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя. Метою цього етапу є виявлення структурної узгодженості компонентів готовності » зокрема, з'ясування того, як емоційно-ціннісний, когнітивно-вольовий, мотиваційно-смісловий та соціально-адаптаційний аспекти функціонують у взаємозв'язку, утворюючи єдиний конструкт психологічної готовності.

Для перевірки цих зв'язків було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона (r), який дозволяє оцінити силу та напрям лінійної залежності між змінними. Результати подано в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

**Коефіцієнти Пірсона між компонентами психологічної готовності
(діагностичний етап)**

		Реадаптація	Психологічне благополуччя	Самоефективність	Посттравматичне зростання	Соц-психологічна адаптація
Реадаптація	Pearson's r	—				
	df	—				
	p-value	—				
	N	—				
Психологічне благополуччя	Pearson's r	0.225	—			
	df	48	—			
	p-value	0.116	—			
	N	50	—			

Самоефективність	Pearson's r	0.070	0.468***	—		
	df	48	48	—		
	p-value	0.628	<.001	—		
	N	50	50	—		
Посттравматичне зростання	Pearson's r	-0.119	-0.013	-0.130	—	
	df	48	48	48	—	
	p-value	0.412	0.931	0.368	—	
	N	50	50	50	—	
Соц-психологічна адаптація	Pearson's r	0.061	-0.070	-0.074	0.106	—
	df	48	48	48	48	—
	p-value	0.676	0.627	0.612	0.464	—
	N	50	50	50	50	—
Примітка. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$						

Як можливо побачити з таблиці 2.5, більшість взаємозв'язків мають помірну або слабку інтенсивність, проте деякі з них є статистично значущими. Зокрема, виявлено помірний позитивний зв'язок між показниками психологічного благополуччя та самоефективності ($r = 0.468$, $p < 0.001$), а отже, чим вищим є рівень впевненості у власних можливостях, тим вищим є рівень суб'єктивного психологічного благополуччя. Така закономірність узгоджується з даними досліджень Р. Шварцер, які підкреслюють, що відчуття компетентності й контролю над життям є одними з основних детермінант позитивного емоційного стану та стійкості особистості після травматичних подій.

Кореляція між іншими компонентами виявилася статистично незначущою, що свідчить про недостатню інтегрованість компонентів готовності на початковому етапі реінтеграції, коли ветерани лише починають адаптуватися до нових соціальних умов. Поки що соціальні та смислові процеси існують автономно,

не підкріплюючись емоційними чи когнітивними ресурсами, на констатувальному етапі ветерани переважно орієнтовані на зовнішнє пристосування, але не завжди готові до глибинної інтеграції особистісного досвіду.

Подібна структура взаємозв'язків загалом узгоджується з результатами досліджень ветеранів інших країн, де показано, що на ранніх етапах реадaptaції домінує фрагментарність психологічної структури: різні аспекти емоційного, когнітивного й соціального функціонування ще не інтегровані в єдину систему. Лише після певного часу (під впливом психокорекційних або реабілітаційних програм) ці зв'язки посилюються, утворюючи цілісний профіль психологічної готовності.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Підсумовуючи результати констатувального етапу дослідження, можна стверджувати, що психологічна готовність ветеранів до реінтеграції в цивільне життя перебуває на стадії часткового формування. Отримані показники засвідчують, що всі ключові компоненти готовності проявляються на помірному рівні вираженості, що відповідає початковому етапу психологічного відновлення після травматичного досвіду.

Результати аналізу за методиками показали, що емоційно-ціннісний компонент (психологічне благополуччя за К. Ріфф) та когнітивно-вольовий компонент (самоефективність за Р. Шварцер і М. Єрусалем) є відносно сильнішими у структурі готовності, тоді як мотиваційно-смісловий (посттравматичне зростання) та соціально-адаптаційний (адаптація за К. Роджерсом – Р. Даймондом) потребують додаткового розвитку.

Таким чином, констатувальний етап дозволив визначити вихідний рівень сформованості психологічної готовності ветеранів, виявити її сильні та вразливі сторони, а також обґрунтувати напрями подальшого психокорекційного впливу. Отримані результати стали підґрунтям для розроблення програми формування експерименту, спрямованої на посилення інтеграції між ключовими компонентами готовності ветеранів у процесі їхньої реінтеграції в цивільне життя.

РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ВЕТЕРАНІВ ДО РЕІНТЕГРАЦІЇ В ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ

3.1. Програма соціально-психологічного тренінгу щодо формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя

Основою концепції програми є уявлення про психологічну готовність як інтегративну характеристику, що відображає оптимальний рівень розвитку когнітивно-вольових, емоційно-ціннісних, мотиваційно-сміслових і соціально-адаптаційних ресурсів особистості, які забезпечують ефективну реінтеграцію ветеранів у цивільне середовище. В основу програми покладено інтегративну методологічну модель, що поєднує принципи когнітивно-поведінкової терапії (Бек), терапії прийняття та відповідальності (С. Хейс, К. Штротсаль і К. Вілсон), позитивної психотерапії (М. Селігман), гуманістичної психології (К. Роджерс і В. Франкл) та елементів діалектико-поведінкової терапії (М. Лінехан).

Таблиця 3.1

Теоретико-методологічна база програми

Компонент готовності	Основні терапевтичні підходи
Мотиваційно-смісловий	АСТ, гуманістичний підхід
Когнітивно-вольовий	КПТ
Емоційно-ціннісний	ДБТ (частково), позитивна психотерапія
Соціально-адаптаційний	тренінг соціальних навичок
Інтегральний рівень	ресурсно-орієнтована модель + елементи mindfulness

Мотиваційно-смісловий компонент програми ґрунтується на принципах терапії прийняття та відповідальності (АСТ), а також гуманістичного підходу. Основна ідея цих напрямів це прийняття власного життєвого досвіду, у тому числі травматичного, і переорієнтація на усвідомлені цінності та смисли [52]. У роботі з

ветеранами цей підхід дає можливість перейти від позиції «виживання» до усвідомлення себе як активного суб'єкта життя, який здатен визначати власні цілі й реалізовувати їх у мирному середовищі.

Когнітивно-вольовий компонент реалізується через використання технік когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), яка довела свою ефективність у роботі з військовими і ветеранами з ПТСР та адаптаційними розладами. КПТ дає можливість працювати з дезадаптивними переконаннями (по типу «я непридатний до мирного життя»), а також із когнітивними спотвореннями, які перешкоджають реінтеграції.

Розвиток емоційно-ціннісного компоненту спирається на поєднання елементів діалектико-поведінкової терапії (ДБТ) та позитивної психотерапії. ДБТ-техніки використовуються для стабілізації емоційного стану, зниження емоційної реактивності та підвищення толерантності до дистресу. Навички усвідомленості (mindfulness), «радикального прийняття» і «заземлення» спрямовані щоб навчитися конструктивно реагувати на тригери, знижувати напругу і поступово інтегрувати емоційний досвід у життєву історію. Елементи позитивної психотерапії спрямовані на розвиток оптимізму, здатності помічати ресурси, вдячності й радості життя, що є передумовою для формування психологічного благополуччя та посттравматичного зростання.

Формування соціально-адаптаційного компоненту здійснюється через тренінг соціальних навичок і методів групової психотерапії, а також забезпечує розвиток навичок ефективної комунікації, уміння висловлювати власні потреби, просити підтримку, приймати допомогу, вирішувати конфлікти та налагоджувати довірливі стосунки. Груповий формат тренінгу виконує не лише освітню, а й терапевтичну функцію – відновлює відчуття належності, колективної підтримки, взаємоповаги. Завдяки досвіду безпечної групової взаємодії ветерани поступово реконструюють власні соціальні ролі, вчаться сприймати себе як частину мирного соціуму тощо.

Інтегральний рівень програми спирається на ресурсно-орієнтований підхід і практики усвідомленості (mindfulness), що забезпечують цілісне поєднання всіх складових психологічної готовності; дані методи спрямовані на активізацію

внутрішніх ресурсів, відновлення відчуття цілісності, гармонізації внутрішнього стану й балансу між минулим військовим досвідом і теперішнім цивільним життям.

Метою програми є розвиток психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя шляхом цілеспрямованого формування мотиваційно-смыслового, когнітивно-вольового, емоційно-ціннісного та соціально-адаптаційного компонентів готовності, що забезпечують відновлення внутрішнього ресурсу, ідентичності та ефективного функціонування у мирному соціумі.

Відповідно до поставленої мети, було сформульовано такі **завдання програми**:

- 1) сприяти усвідомленню ветеранами власного досвіду та переосмисленню травматичних подій у контексті особистісного зростання;
- 2) розвивати здатність до саморефлексії, саморегуляції та вольового контролю поведінки у ситуаціях невизначеності;
- 3) підвищити рівень самоефективності, упевненості у власних можливостях і почуття контролю над життям;
- 4) сприяти гармонізації емоційного стану, формуванню внутрішньої стабільності, зниженню емоційної напруги та тривожності;
- 5) розвивати соціальні навички взаємодії, довіри, комунікативної компетентності та здатності до прийняття підтримки;
- 6) активізувати внутрішні ресурси ветеранів, відновити відчуття сенсу, мети життя й особистої цінності.

Структура та організація програми

Програма соціально-психологічного тренінгу щодо формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя має структурно-етапну побудову, яка забезпечує поступовий розвиток усіх компонентів готовності – від мотиваційно-смыслового усвідомлення власних цінностей і ресурсів до соціально-адаптаційної інтеграції в цивільне середовище.

Загальна тривалість програми становить 7 тренінгових занять, що проводилися у груповому форматі (8-10 учасників), по 90-120 хвилин кожне. Заняття організовувалися двічі на тиждень упродовж п'яти тижнів, що

забезпечувало баланс між інтенсивністю роботи та можливістю внутрішнього осмислення здобутого досвіду між зустрічами. Групова форма була обрана з огляду на її доведену ефективність у роботі з ветеранами, оскільки вона відтворює атмосферу взаємопідтримки, спільності та довіри, яка сприяє процесу соціальної реінтеграції.

Організаційно програма передбачала п'ять етапів, які відповідають логіці поступового формування психологічної готовності (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Етапи формування психологічної готовності до реадaptaції ветеранів

Етап програми	Мета етапу	Основний зміст та форми роботи	Психологічні підходи / техніки
1. Початковий, мотиваційний етап	Створення безпечного простору, формування довіри, мотивації до участі, усвідомлення цілей і значущості змін.	Знайомство, групові вправи на згуртованість, встановлення правил, обговорення очікувань, формування групової ідентичності.	Гуманістичний підхід, принципи АСТ – прийняття і цінності, бесіда.
2. Розвиток когнітивно-вольових ресурсів	Формування самоефективності, самоконтролю, гнучкості мислення, внутрішнього локусу контролю.	Вправи на виявлення і модифікацію ірраціональних переконань, постановку цілей, роботу з внутрішнім діалогом, рольові ситуації.	Когнітивно-поведінкова терапія, техніки когнітивної реструктуризації, саморегуляції, «SMART-цілі».

Продовж. табл. 3.2

3. Емоційно-ціннісний розвиток	Гармонізація емоційного стану, розвиток усвідомленості та толерантності до дистресу.	Практики релаксації, «заземлення», техніки «радикального прийняття», вправи на позитивне мислення («щоденник вдячності»).	ДБТ-техніки, позитивна психотерапія, mindfulness-практики.
4. Соціально-адаптаційна інтеграція	Розвиток навичок ефективної взаємодії, довіри, комунікації та соціальної відповідальності.	Рольові ігри, групові дискусії, моделювання ситуацій («співбесіда», «вирішення конфлікту»), вправи на підтримку та довіру.	Тренінг соціальних навичок.
5. Підсумково-рефлексивний етап	Узагальнення досвіду, закріплення досягнень, формування індивідуального плану саморозвитку.	Обговорення особистісних змін, вправи «лист собі в майбутнє», групова рефлексія, завершення.	Ресурсно-орієнтований підхід, елементи рефлексії.

ЗАНЯТТЯ №1

Теоретичний блок. На початку першого заняття тренер-психолог знайомить учасників із загальною концепцією тренінгу, пояснюючи поняття реінтеграції, психологічної готовності та посттравматичного зростання. У короткій психоосвітній лекції підкреслюється, що війна є не лише джерелом психологічної травми, а й точкою можливого внутрішнього розвитку – переосмислення цінностей, формування життестійкості, відновлення сенсу. Учасникам

пропонується обговорити, як вони розуміють поняття «готовність до мирного життя» і що особисто для них означає «повернутися». Такий обмін між учасниками групи створює спільне поле рефлексії та знижує тривогу, пов'язану з новими соціальними ролями.

Практичний блок. Основу заняття становлять вправи на знайомство, згуртованість і формування групової безпеки.

– вправа «Знайомство через символ», де кожен учасник обирає предмет, який символізує його життєвий шлях або досвід служби, і коротко пояснює свій вибір. Цей метод сприяє саморозкриттю та прийняттю різноманітності різних досвідів.

– вправа «Груповий контракт»: разом із тренером учасники розробляють правила взаємодії (конфіденційність, добровільність, повага, «право на мовчання»). Формування правил у спільному діалозі підсилює відчуття суб'єктності та безпеки.

– вправа «Мої ресурси сьогодні», де учасники записують три речі, які допомагають їм долати труднощі, й обговорюють їх у парах.

Питання для групового обговорення / рефлексії: *Які ресурси я вже маю, щоб цей процес був успішним? Чого я очікую від групи й від себе?*

ЗАНЯТТЯ №2

Теоретичний блок. Заняття присвячене дослідженню цінностей, сенсів і мотиваційних орієнтирів, що формують основу психологічної готовності до реінтеграції. У короткому психоосвітньому вступі розглядаються концепції екзистенційної психології (В. Франкл, І. Ялом), а також принципи терапії прийняття і відповідальності (АСТ), що наголошує на важливості ціннісно-спрямованої поведінки та прийняття власного досвіду без боротьби з ним.

Тренер пояснює, що цінності – це не абстрактні переконання, а орієнтири, які допомагають людині робити вибір, навіть коли обставини неконтрольовані. Через обговорення учасники усвідомлюють, як війна вплинула на їхню систему цінностей і що з неї залишається стабільним, а що потребує переосмислення.

Практичний блок. Пропонується вправа «Компас цінностей», де кожен учасник розміщує ключові життєві цінності (сім'я, здоров'я, свобода, справедливість, мир, розвиток, віра тощо) на уявній карті за ступенем їхньої

важливості «до» і «після» участі у бойових діях. У груповій дискусії учасники обговорюють, які з цінностей залишилися незмінними, а які набули нового значення.

Далі застосовується техніка «Життя в руслі цінностей» – учасники формулюють конкретні дії, які відображають їхні пріоритети («Що я можу зробити вже зараз, щоб бути ближче до того, що для мене важливо?»).

На завершення проводиться коротка вправа на усвідомлення (елемент АСТ), тобто фокус на теперішньому моменті, диханні та цінностях, які підтримують внутрішню рівновагу.

Питання для групового обговорення / рефлексії: *Які цінності залишаються незмінними, попри життєві труднощі? Як досвід війни вплинув на моє розуміння сенсу життя? Чи є дії, які я можу зробити щодня, щоб жити згідно зі своїми цінностями? Як відчуття сенсу допомагає мені долати невизначеність?*

Домашнє завдання – зробити нотатку «Мої цінності в дії», де учасник описує одну життєву ситуацію, у якій він уже діяв у згоді зі своїми цінностями, або планує зробити це найближчим часом.

ЗАНЯТТЯ №3

Теоретичний блок. Це заняття присвячене розвитку почуття самоефективності, тобто віри у власні можливості впливати на події життя. У психоосвітній частині коротко розглядаються ідеї А. Бандури про самоефективність як ключовий механізм саморегуляції та психологічної стійкості. Тренер пояснює, що втрата контролю є типовою реакцією на травматичні події, проте формування нових когнітивних схем дозволяє людині повернути впевненість у своїх діях. Обговорюється зв'язок між думками, емоціями й поведінкою (модель ABC), а також типові «когнітивні пастки» – узагальнення, катастрофізація, «чорно-біле мислення».

Практичний блок. Застосовуються базові інструменти когнітивно-поведінкової терапії.

Вправа «Думка – емоція – дія». Учасники наводять приклади ситуацій, які викликали сильні емоційні реакції, і разом із тренером аналізують, які саме думки

передували цим емоціям. Потім група шукає альтернативні, більш реалістичні інтерпретації.

Таблиця 3.3

Щоденник автоматичних думок

ДАТА І ЧАС <i>коли в мене погіршилось емоційне самопочуття?</i>	СИТУАЦІЯ <i>описати: події (що саме відбувалось, коли погіршився настрій) та/або потік думок, які призвели до погіршення настрою</i>	ЕМОЦІЯ <i>яку емоцію я відчувала (смуток, тривога, злість, страх) оцінити силу емоції (-й) від 0 – 100</i>	АВТОМАТИЧНІ ДУМКИ <i>написати, які думки промайнули у мене в голові як раз перед тим, як виникла ця емоція для кожної думки оцінити на скільки я вірила в неї в той момент від 0 - 100%</i>

Робота з «когнітивними помилками», де тренер подає типові приклади ірраціональних суджень («я завжди буду виділятися», «усе хороше залишилося у минулому») і допомагає переформулювати їх у більш конструктивні («у мене є ресурси щоб впоратися»).

Вправа «Щоденник самооефективності» (виконується частково під час заняття, продовжується вдома), де учасники записують щоденні ситуації, де їм вдалося проявити контроль або прийняти конструктивне рішення, навіть якщо воно було незначним.

Тренінг поведінкових експериментів, де учасники обирають невеликі дії, які вони можуть здійснити протягом тижня (наприклад, подзвонити другу, звернутися до соціальної служби, пройти співбесіду) і планують, як перевірити результати.

Питання для групового обговорення / рефлексії: *Коли я востаннє відчував, що контролюю ситуацію, навіть частково? Які думки зазвичай позбавляють мене впевненості? Що допомагає мені відновлювати внутрішній контроль у складних умовах? Як змінилася моя реакція на труднощі після сьогоднішньої роботи?*

Домашнє завдання: продовжити заповнювати «Щоденник самооефективності», відмічаючи приклади щоденних дій, де вдалося проявити

ініціативу або контроль, та підготувати один приклад для обговорення на наступній зустрічі.

ЗАНЯТТЯ №4

Теоретичний блок. Це заняття спрямоване на розвиток здатності розпізнавати, приймати й регулювати емоції, а також формувати навички стійкості до психологічного дистресу. У теоретичній частині розглядаються ідеї М. Лінехан щодо діалектичної поведінкової терапії, зокрема баланс між прийняттям і зміною, а також концепції емоційної компетентності. Тренер пояснює, що емоції – це не слабкість, а інформація про наші потреби. Для ветеранів часто характерна тенденція до емоційного «заглушення» або гіперконтролю, що призводить до накопичення напруги, тому це заняття є особливо важливим.

Практичний блок.

Вправа «Карта емоцій», де учасники отримують перелік базових емоцій (страх, гнів, смуток, сором, провина, радість) і визначають, як часто їх відчують, у яких ситуаціях, і які способи реагування використовують. Обговорюється, які з реакцій є адаптивними, а які – деструктивними.

Техніка «STOP» з ДБТ, практикується як інструмент короткої саморегуляції у кризових ситуаціях.



Рис. 3.1. Техніка «STOP» із тренінгу навичок діалектико-поведінкової терапії

Вправа «Емоційний термометр», де учасники визначають рівень емоційної напруги за шкалою від 0 до 10, а потім підбирають відповідні стратегії самодопомоги («що я можу зробити при рівні 7?»).

Завершується блок коротким колом ресурсів, де учасники діляться власними перевіреними стратегіями стабілізації (рух, дихання, спілкування, творчість).

Питання для групового обговорення / рефлексії: *Які емоції для мене найскладніше приймати? Як я зазвичай реагую на сильний стрес чи дистрес? Які нові способи реагування я готовий спробувати після сьогоднішнього заняття?*

Домашнє завдання: протягом тижня учасники ведуть короткий «щоденник емоцій», фіксуючи ситуації, у яких виникали інтенсивні почуття, способи реагування та результати застосування техніки «STOP». На наступному занятті вони зможуть поділитися досвідом, що допомогло краще впоратися з дистресом.

ЗАНЯТТЯ №5

Теоретичний блок. Заняття спрямоване на розвиток соціальної компетентності, відновлення навичок взаємодії в цивільному середовищі та формування впевненості у міжособистісних контактах. У короткому психоосвітньому вступі тренер розкриває поняття соціальної інтеграції як процесу відновлення зв'язків з громадою, сім'єю, тощо. Підкреслюється роль соціальної підтримки як буфера стресу, а також значення ефективної комунікації у профілактиці міжособистісних конфліктів і соціальної ізоляції. Розглядаються базові принципи асертивності – здатності відкрито виражати свої почуття та потреби без агресії чи підпорядкування.

Практичний блок.

Вправа «Я-повідомлення», де замість звинувачень («Ти мене не розумієш») учасники тренуються формулювати свої потреби в асертивній формі («Я почуваюся розгублено, коли не маю зворотного зв'язку, мені важливо знати, що ти думаєш»).

Рольова-гра «Конфлікт без втрат», де моделюються побутові або соціальні ситуації (наприклад, непорозуміння на роботі, у родині, з адміністративними структурами), у яких учасники шукають способи вирішення без ескалації. Тренер підтримує зворотний зв'язок, підкреслюючи конструктивні елементи поведінки.

Вправа «Соціальна підтримка», де учасники створюють «карту підтримки» - тобто записують людей чи інституції, до яких можуть звернутися у складних ситуаціях, і визначають, які з них хотіли б відновити або зміцнити.

Питання для групового обговорення / рефлексії: *Як я зазвичай реагую на критику або нерозуміння? Які риси ефективного спілкування хотів би розвинути у собі? Що означає для мене «бути почутим»?*

Домашнє завдання: учасники мають провести одну реальну комунікативну взаємодію поза тренінгом (наприклад, конструктивна розмова з близькими, сусідами, колегами) з використанням принципів «Я-повідомлень» або активного слухання, а потім коротко описати, як це вплинуло на їхній емоційний стан і сприйняття себе.

ЗАНЯТТЯ №6

Теоретичний блок. Підсумкове заняття має на меті інтеграцію отриманого досвіду, усвідомлення особистісних змін та формування бачення подальшого життєвого шляху. Тренер коротко пояснює, що процес реінтеграції не завершується після завершення програми – він триває через усвідомлення ресурсів, цінностей і планів на майбутнє. Розглядається концепція посттравматичного зростання, що описує, як важкий досвід може сприяти розвитку нових життєвих смислів, зміцненню міжособистісних зв'язків і переосмисленню життєвих пріоритетів. Також підкреслюється роль ресурсно-орієнтованого підходу у підтримці внутрішньої стійкості: замість фокусування на дефіцитах учасники вчаться помічати свої сильні сторони, внутрішні й зовнішні ресурси.

Практичний блок.

Вправа «Мій шлях до змін», де кожен учасник створює на аркуші «лінію часу» - від початку програми до сьогодні, позначаючи головні відкриття, зміни або внутрішні усвідомлення, яких він досяг під час тренінгу. Потім відбувається коротке обговорення в малих групах.

Техніка «Дерево ресурсів», на великому плакаті учасники зображують дерево, де коріння символізує їхні внутрішні сили (віра, досвід, цінності), стовбур – підтримку від інших, а крона - цілі та прагнення на майбутнє. Ця вправа візуалізує інтеграцію внутрішніх і зовнішніх ресурсів.

Вправа «Послання собі в майбутнє», де учасники пишуть короткий лист самому собі через 6 місяців, у якому описують, ким вони хочуть бути, які цілі планують досягти, які ресурси використовуватимуть. Тренер може запропонувати надіслати цей лист пізніше (за згодою учасників) як форму символічного завершення.

Питання для групового обговорення / рефлексії: *Які зміни я помітив у собі за час участі в програмі? Які навички або знання стали для мене найкориснішими? Як я планую застосовувати отриманий досвід у реальному житті? Що допомагає мені відчувати надію та впевненість у майбутньому?*

Як завершальне завдання учасникам пропонується створити коротке «Резюме внутрішніх ресурсів», тобто перелік своїх сильних сторін, навичок та нових переконань, які вони відкрили в собі. Це може стати символічним «путівником» у подальшому житті.

3.2. Психологічний та статистичний аналіз результатів формувального експерименту

Метою контрольного етапу було визначити зміни у рівні сформованості психологічної готовності ветеранів після реалізації програми формувального впливу. Описові статистичні показники (табл. 3.4) дають змогу оцінити динаміку середніх значень і варіативності показників у межах експериментальної та контрольної груп.

Таблиця 3.4

Описові показники показників психологічної готовності ветеранів (діагностичний та контрольний етап)						
	Група	N	Mean	Median	SD	SE
Реадаптація (діагностичний)	Експериментальна	25	43.8	44.0	7.21	1.441
	Контрольна	25	42.9	44.0	6.29	1.258

Описові показники показників психологічної готовності ветеранів (діагностичний та контрольний етап)						
	Група	N	Mean	Median	SD	SE
Реадаптація (контрольний)	Експериментальна	25	52.8	53.0	7.80	1.560
	Контрольна	25	42.9	44.0	6.29	1.258
Психологічне благополуччя (діагностичний)	Експериментальна	25	49.2	48.0	6.64	1.329
	Контрольна	25	48.0	47.0	4.08	0.816
Психологічне благополуччя (контрольний)	Експериментальна	25	57.4	58.0	5.42	1.085
	Контрольна	25	48.0	47.0	4.08	0.816
Самоефективність (діагностичний)	Експериментальна	25	28.6	28.0	3.56	0.712
	Контрольна	25	20.7	21.0	1.46	0.293
Самоефективність (контрольний)	Експериментальна	25	33.6	33.0	3.42	0.683
	Контрольна	25	20.7	21.0	1.46	0.293
Посттравматичне зростання (діагностичний)	Експериментальна	25	48.2	51.0	7.76	1.553
	Контрольна	25	50.8	54.0	7.32	1.463
Посттравматичне зростання (контрольний)	Експериментальна	25	58.8	62.0	8.60	1.719
	Контрольна	25	50.8	54.0	7.32	1.463
Соц-психологічна адаптація (діагностичний)	Експериментальна	25	41.4	43.0	12.59	2.519
	Контрольна	25	46.9	50.0	12.68	2.535
Соц-психологічна адаптація (контрольний)	Експериментальна	0	20.7	21.0	1.46	0.293
	Контрольна	0	33.6	33.0	3.42	0.683

У експериментальній групі після участі у програмі середній показник за шкалою психологічного благополуччя зріс із $M = 49.2$ до $M = 57.4$, що відображає статистичне підвищення рівня емоційного благополуччя, задоволеності життям та позитивного самосприйняття. У контрольній групі показники залишилися незмінними ($M = 48.0$), що підтверджує відсутність спонтанних змін без цілеспрямованого впливу. А отже, можна стверджувати, що програма мала виражений позитивний вплив на емоційно-ціннісний компонент готовності, сприяючи підвищенню психологічного благополуччя ветеранів.

Щодо самоєфективності, після формувального етапу середнє значення у експериментальній групі збільшилося з $M = 28.6$ до $M = 33.6$, тоді як у контрольній групі воно залишилося незмінним ($M = 20.7$). Психологічно це свідчить про покращення впевненості ветеранів у власних силах, підвищення здатності контролювати життєві ситуації та долати труднощі. Таким чином, після реалізації програми відбулося істотне посилення когнітивно-вольового аспекту психологічної готовності, що є важливою умовою ефективної реінтеграції.

Середній показник посттравматичного зростання в експериментальній групі підвищився з $M = 48.2$ до $M = 58.8$, що свідчить про зміцнення мотиваційно-сислової складової готовності – переосмислення травматичного досвіду, формування нових життєвих орієнтацій і цінностей. У контрольній групі середнє значення залишилося практично незмінним ($M = 50.8$). Отримані результати підтверджують, що формувальний вплив сприяв поглибленню рефлексії, розвитку життєвих смислів та підвищенню внутрішньої мотивації ветеранів (*мотиваційно-сисловий компонент*).

Інтегральний показник психологічної реадаптації в експериментальній групі збільшився з $M = 43.8$ до $M = 52.8$, що відображає загальне підвищення рівня психологічної готовності до життя у мирних умовах. Підвищення середнього значення та збереження стабільності дисперсії свідчать про узгоджений ріст усіх компонентів готовності під впливом психокорекційної програми.

За результатами повторного кореляційного аналізу було встановлене виражене посилення міжкомпонентних зв'язків у порівнянні з констатувальним

етапом, що вказує на зростання інтеграції психологічних процесів ветеранів після участі у тренінговій програмі (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

**Коефіцієнти Пірсона між компонентами психологічної готовності
(контрольний етап)**

		Реадаптація	Психологічне благополуччя	Самоефективність	Посттравматичне зростання	Соц-психологічна адаптація
Реадаптація	Pearson's r	—				
	df	—				
	p-value	—				
	N	—				
Психологічне благополуччя	Pearson's r	0.522***	—			
	df	48	—			
	p-value	<.001	—			
	N	50	—			
Самоефективність	Pearson's r	0.548***	0.792***	—		
	df	48	48	—		
	p-value	<.001	<.001	—		
	N	50	50	—		
Посттравматичне зростання	Pearson's r	0.198	0.344*	0.430**	—	
	df	48	48	48	—	
	p-value	0.169	0.015	0.002	—	
	N	50	50	50	—	

**Коефіцієнти Пірсона між компонентами психологічної готовності
(контрольний етап)**

		Реадаптація	Психологічне благополуччя	Самоефективність	Посттравматичне зростання	Соц-психологічна адаптація
Соц-психологічна адаптація	Pearson's r	0.061	-0.070	—	—	—
	df	48	48	—	—	—
	p-value	0.676	0.627	—	—	—
	N	50	50	—	—	—
Примітка. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$						

Найвищий рівень кореляції знову спостерігається між самоефективністю та психологічним благополуччям ($r = 0.792$, $p < 0.001$), а отже, зростання впевненості у власних можливостях безпосередньо пов'язане з підвищенням відчуття життєвого задоволення, цінності власного досвіду та позитивного ставлення до себе. Таке поєднання когнітивно-вольового й емоційно-ціннісного компонентів демонструє сформовану внутрішню узгодженість психологічного функціонування, що є ключовою ознакою психологічної готовності до реінтеграції.

Також виявлено значущі позитивні зв'язки між реадаптацією та благополуччям ($r = 0.522$, $p < 0.001$), а також між реадаптацією та самоефективністю ($r = 0.548$, $p < 0.001$). Успішна соціальна реадаптація ветеранів тісно пов'язана із суб'єктивним відчуттям емоційної стабільності та вірою у власну здатність долати труднощі мирного життя. Інакше кажучи, ветерани, які вірять у власні сили та мають відчуття життєвої осмисленості, демонструють більш ефективну соціально-психологічну інтеграцію.

Позитивний зв'язок між посттравматичним зростанням та іншими показниками (з благополуччям: $r = 0.344$, $p < 0.05$; із самоефективністю: $r = 0.430$, $p < 0.01$) також набув статистичної значущості, що свідчить про поглиблення смислової інтеграції травматичного досвіду.

Загалом, отримана кореляційна структура вказує на те, що після проведення програми психологічна готовність ветеранів набула системного, цілісного характеру, коли всі її компоненти взаємопов'язані й підтримують один одного, це підтверджує, що формувальний вплив сприяв гармонізації внутрішньої особистісної структури, а також узгодженню когнітивних, емоційних, мотиваційних і соціальних компонентів.

Порівняно з констатувальним етапом, де взаємозв'язки між показниками були слабкими або незначущими, у контрольному етапі простежується якісно новий рівень інтеграції, а отже, у процесі психокорекційної роботи відбулося переформатування внутрішньої структури психологічної готовності: окремі елементи (саморегуляція, емоційна стабільність, рефлексія травматичного досвіду) з'єдналися в єдину систему, що забезпечує ефективне функціонування особистості в цивільному середовищі.

3.3. Оцінка ефективності корекційних заходів

Для перевірки ефективності програми використано такі аналізи:

1. t-критерій Стюдента для залежних вибірок – для оцінки змін у межах експериментальної групи між етапами дослідження;
2. t-критерій Стюдента для незалежних вибірок – для зіставлення експериментальної та контрольної груп після проведення формувального етапу.
3. багатofакторний дисперсійний аналіз (MANCOVA).

Таблиця 3.6

Результати t-тесту Стьюдента для залежних вибірок

			statistic	df	p		Effect Size
Реадаптація (діагностичний)	Реадаптація (контрольний)	Student's t	-6.96	49.0	<.001	Cohen's d	-0.984
Самоефективність (діагностичний)	Самоефективність (контрольний)	Student's t	-6.98	49.0	<.001	Cohen's d	-0.987
Посттравматичне зростання (діагностичний)	Посттравматичне зростання (контрольний)	Student's t	-6.95	49.0	<.001	Cohen's d	-0.984
Соц-психологічна адаптація (діагностичний)	Соц-психологічна адаптація (контрольний)	Student's t	-6.98	49.0	<.001	Cohen's d	-0.984
Примітка. $H_a \mu_{\text{Measure 1}} - \mu_{\text{Measure 2}} \neq 0$							

Результати t-тесту для залежних вибірок констатували досить високий рівень достовірності змін за всіма вимірюваними параметрами. Значення t варіюються у межах від -6.95 до -6.98 при $p < 0.001$, що свідчить про наявність стійких і системних відмінностей між показниками до та після проведення програми (Cohen's $d \approx 0.98$).

Отримані результати демонструють змістовну трансформацію структури психологічної готовності до реадаптації, де кожен її компонент зазнав якісних змін. Когнітивно-вольовий компонент, представлений рівнем самоефективності, показав статистично-значуще зростання, що свідчить про підвищення впевненості ветеранів у власних можливостях, зростання здатності планувати та реалізовувати цілі, приймати відповідальні рішення й контролювати результати власної діяльності. Варто зазначити, що саме цей компонент став базовим психологічної стабілізації, забезпечивши базу для подальшої гармонізації емоційних і поведінкових компонентів.

Не менш значущі зміни спостерігаються для емоційно-ціннісного компоненту: підвищення показників психологічного благополуччя засвідчує відновлення позитивного ставлення до себе, внутрішнього балансу та життєвої задоволеності, що відображає зниження напруженості, тривожності та емоційного виснаження, які зазвичай властиві ветеранам у перші етапи адаптації після служби. Звідси можливо зробити висновок: емоційна саморегуляція та відновлення почуття сенсу життя є важливим передумовами стійкої соціальної реадаптації.

Виражена позитивна динаміка за шкалою посттравматичного зростання свідчить про розвиток мотиваційно-сміслового компоненту. Після проходження програми ветерани продемонстрували здатність осмислювати травматичний досвід більше як джерело розвитку, переосмислювати власну ідентичність і знаходити нові життєві орієнтири. Для нас отриманий результат є індикатором того, що процес реінтеграції супроводжується не лише зовнішньою адаптацією, а й глибинними особистісними змінами, що забезпечують формування нової цілісної системи смислів.

Покращення показників соціально-психологічної адаптації відображає розвиток соціально-комунікативного ресурсу, після тренінгової програми учасники стали більш відкритими до соціальної взаємодії, здатними конструктивно вибудовувати міжособистісні відносини, приймати нові соціальні ролі та орієнтуватися на продуктивну взаємодію з цивільним оточенням. Відтак соціально-адаптаційний компонент зазнав якісного підсилення, що підтверджує системний характер реадаптаційного процесу.

Таким чином, статистично підтверджене підвищення всіх показників дозволяє говорити про цілісне зростання психологічної готовності ветеранів як інтегральної структури. Програма формувального експерименту забезпечила взаємопосилення між когнітивними, емоційними, смисловими й соціальними складовими особистісного функціонування. Взаємопов'язане підвищення цих показників підтверджує, що зміни відбулися не лише на рівні окремих рис або станів, а у цілісній системі психологічної організації ветерана. А отже, це свідчить про ефективність психокорекційного впливу, який сприяв гармонізації внутрішнього стану, посиленню саморегуляції, інтеграції травматичного досвіду в особистісну історію та підвищенню готовності до продуктивного життя у цивільному середовищі.

Отже, результати t-критерію Стюдента підтвердили статистично і психологічно значущий ефект програми формування психологічної готовності, яка забезпечила зростання всіх її компонентів і сприяла переходу ветеранів від фрагментарного стану психологічної організації до інтегрованої, стабільної та ресурсної системи особистісного функціонування.

З метою підтвердження ефективності програми формування психологічної готовності було проведено додатковий міжгруповий аналіз із використанням t-критерію Стюдента для незалежних вибірок, що надало змогу оцінити, чи дійсно зміни, зафіксовані у ветеранів експериментальної групи, є результатом психокорекційного впливу, а не наслідком природних адаптаційних процесів, що відбуваються у будь-яких ветеранів упродовж часу.

Результати подано в таблиці 3.7.

Таблиця 3.7

Результати t-тесту Стюдента для незалежних вибірок

		Statistic	df	p		Effect Size
Реадаптація (діагностичний)	Student's t	0.439	48.0	0.663	Cohen's d	0.124
Реадаптація (контрольний)	Student's t	4.909	48.0	<.001	Cohen's d	1.389
Психологічне благополуччя (діагностичний)	Student's t	0.744 ^a	48.0	0.461	Cohen's d	0.210
Психологічне благополуччя (контрольний)	Student's t	6.924	48.0	<.001	Cohen's d	1.958
Самоефективність (діагностичний)	Student's t	10.346 ^a	48.0	<.001	Cohen's d	2.926
Самоефективність (контрольний)	Student's t	17.325 ^a	48.0	<.001	Cohen's d	4.900
Посттравматичне зростання (діагностичний)	Student's t	-1.181	48.0	0.243	Cohen's d	-0.334
Посттравматичне зростання (контрольний)	Student's t	3.561	48.0	<.001	Cohen's d	1.007
Соц-психологічна адаптація (діагностичний)	Student's t	-1.545	48.0	0.129	Cohen's d	-0.437
Соц-психологічна адаптація (контрольний)	Student's t	6.924	48.0	<.001	Cohen's d	1.958
Note. $H_a \mu_{\text{Експериментальна}} \neq \mu_{\text{Контрольна}}$						
^a Levene's test is significant ($p < .05$), suggesting a violation of the assumption of equal variances						
^b One or both groups do not contain enough observations						

Отримані результати також продемонстрували наявність статистично значущих відмінностей між експериментальною та контрольною групами після формувального етапу за більшістю показників ($p < 0.001$), що підтверджує специфічність ефекту тренінгової програми. Найбільш виражені відмінності виявлено у показниках когнітивно-вольового компоненту, тобто самоефективності ($t = 17.325$; $p < 0.001$; Cohen's $d = 4.900$), а також емоційно-ціннісного –

психологічного благополуччя ($t = 6.924$; $p < 0.001$; Cohen's $d = 1.958$). А отже, саме учасники програми досягли більшої впевненості у власних можливостях, підвищили здатність до самоконтролю, емоційної стабільності та відновлення внутрішньої рівноваги.

Водночас показники посттравматичного зростання і соціально-психологічної адаптації в експериментальній групі мали тенденцію до підвищення, але не досягли статистично значущого рівня. Ймовірно, розвиток мотиваційно-сміслового й соціально-адаптаційного компонентів потребує тривалішої практики та підтримки після завершення програми. Проте за узагальненим інтегральним показником реадaptaції ($t = 4.909$; $p < 0.001$) експериментальна група демонструє виражено вищий рівень психологічної готовності порівняно з контрольною.

Таким чином, результати t-тесту для незалежних вибірок підтверджують валідність ефекту програми та її вплив не лише на внутрішні, але й на зовнішні показники психологічної готовності. А отже, це дозволяє стверджувати, що виявлені зміни мають причинно-наслідковий зв'язок із застосованими корекційними заходами, а не є спонтанними. В цілому програма сприяла формуванню цілісної системи психологічної готовності ветеранів до реінтеграції, що проявляється в гармонізації когнітивних, емоційних, мотиваційних і соціальних складових особистісного функціонування.

Для більш розширеної оцінки ефективності психокорекційної програми та виявлення її системного впливу на всі компоненти психологічної готовності одночасно було проведено багатофакторний дисперсійний аналіз (MANCOVA). Аналіз дозволив оцінити, як фактор «участь у програмі» (експериментальна чи контрольна група) впливає на сукупність залежних змінних – показників реадaptaції, психологічного благополуччя, самоефективності та посттравматичного зростання, із урахуванням початкових значень (даних діагностичного етапу) як коваріат. Такий підхід забезпечує більш точну оцінку ефекту програми, оскільки контролює початкові відмінності між учасниками та дозволяє виділити саме той вплив, який зумовлений проведенням тренінговим втручанням.

Таблиця 3.8

**Результати MANCOVA для змін психологічної готовності до реінтеграції
(мультиваріатні тести)**

		value	F	df1	df2	p
Група	Pillai's Trace	1.000	28259	4	41	<.001
	Wilks' Lambda	3.63e-4	28259	4	41	<.001
	Hotelling's Trace	2757	28259	4	41	<.001
	Roy's Largest Root	2757	28259	4	41	<.001
Реадаптація	Pillai's Trace	0.997	3961	4	41	<.001
	Wilks' Lambda	0.00258	3961	4	41	<.001
	Hotelling's Trace	386	3961	4	41	<.001
	Roy's Largest Root	386	3961	4	41	<.001
Психологічне благополуччя	Pillai's Trace	0.994	1739	4	41	<.001
	Wilks' Lambda	0.00586	1739	4	41	<.001
	Hotelling's Trace	170	1739	4	41	<.001
	Roy's Largest Root	170	1739	4	41	<.001
Самоефективність	Pillai's Trace	0.996	2506	4	41	<.001
	Wilks' Lambda	0.00407	2506	4	41	<.001
	Hotelling's Trace	245	2506	4	41	<.001
	Roy's Largest Root	245	2506	4	41	<.001
Посттравматичне зростання	Pillai's Trace	0.997	3586	4	41	<.001
	Wilks' Lambda	0.00285	3586	4	41	<.001
	Hotelling's Trace	350	3586	4	41	<.001
	Roy's Largest Root	350	3586	4	41	<.001

Таблиця 3.9

**Результати MANCOVA для змін психологічної готовності до реінтеграції
(уніваріатні тести)**

Univariate Tests						
	Dependent Variable	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
Група	Реадаптація ПІСЛЯ	1210.32000	1	1210.32000	7523.4733	<.001
	Психологічне благополуччя (ПІСЛЯ)	1104.50000	1	1104.50000	202.7967	<.001
	Самоефективність ПІСЛЯ	2073.68000	1	2073.68000	69049.6155	<.001
	Посттравматичне зростання ПІСЛЯ	808.02000	1	808.02000	3888.0295	<.001
Реадаптація ДО	Реадаптація ПІСЛЯ	2403.04442	1	2403.04442	14937.5706	<.001
	Психологічне благополуччя (ПІСЛЯ)	45.29100	1	45.29100	8.3159	0.006
	Самоефективність ПІСЛЯ	0.40215	1	0.40215	13.3908	<.001
	Посттравматичне зростання ПІСЛЯ	31.65505	1	31.65505	152.3177	<.001
Психологічне благополуччя (ДО)	Реадаптація ПІСЛЯ	0.00599	1	0.00599	0.0372	0.848
	Психологічне благополуччя (ПІСЛЯ)	802.74720	1	802.74720	147.3920	<.001
	Самоефективність ПІСЛЯ	155.32152	1	155.32152	5171.9125	<.001
	Посттравматичне зростання ПІСЛЯ	2.60060	1	2.60060	12.5136	<.001
Самоефективність ДО	Реадаптація ПІСЛЯ	0.01558	1	0.01558	0.0969	0.757
	Психологічне благополуччя (ПІСЛЯ)	17.60123	1	17.60123	3.2318	0.079
	Самоефективність ПІСЛЯ	174.55226	1	174.55226	5812.2595	<.001
	Посттравматичне зростання ПІСЛЯ	0.06573	1	0.06573	0.3163	0.577
Посттравматичне зростання ДО	Реадаптація ПІСЛЯ	0.25562	1	0.25562	1.5890	0.214
	Психологічне благополуччя (ПІСЛЯ)	0.72150	1	0.72150	0.1325	0.718
	Самоефективність ПІСЛЯ	0.00267	1	0.00267	0.0891	0.767
	Посттравматичне зростання ПІСЛЯ	3015.09443	1	3015.09443	14508.0272	<.001
Residuals	Реадаптація ПІСЛЯ	7.07839	44	0.16087		
	Психологічне благополуччя (ПІСЛЯ)	239.63906	44	5.44634		
	Самоефективність ПІСЛЯ	1.32140	44	0.03003		
	Посттравматичне зростання ПІСЛЯ	9.14419	44	0.20782		

Результати свідчать про високозначущий загальний ефект групи (Pillai's Trace = 1.000; Wilks 'Lambda = 0.00258; $F(4,41) = 282.59$; $p < 0.001$), що вказує на істотний вплив програми на всі показники психологічної готовності у їхній сукупності. А отже, це підтверджує, що вплив не є випадковим і має системний характер: програма призвела до змін у декількох взаємопов'язаних сферах функціонування ветеранів.

Подальший розподіл результатів за окремими змінними демонструє, що найбільш потужний ефект спостерігається щодо показників самоефективності (Pillai's Trace = 0.996; Wilks 'Lambda = 0.00407; $F(4,41) = 2506$; $p < 0.001$), що підтверджує отримані раніше результати за т-тестами. Тренінгова програма мала найсильніший вплив на когнітивно-вольовий компонент готовності, пов'язаний із впевненістю у власних силах, умінням ставити реалістичні цілі та наполегливо їх

досягати; учасники розвинули відчуття суб'єктності, здатність до саморегуляції та внутрішньої керованості поведінкою у цивільному середовищі.

Значущі ефекти також виявлені для емоційно-ціннісного компоненту, що представлений показником психологічного благополуччя (Wilks 'Lambda = 0.00586; $F(4,41) = 1739$; $p < 0.001$): після проходження програми ветерани стали більш емоційно врівноваженими, задоволеними життям і своїм соціальним становищем. Підвищення емоційного благополуччя є критичним у процесі реінтеграції, оскільки воно відображає не лише зниження симптомів напруження та тривоги, але й формування позитивного життєвого бачення, що сприяє гармонізації внутрішнього світу особистості.

Показники реадаптації (Wilks 'Lambda = 0.00258; $F(4,41) = 3961$; $p < 0.001$) виявили значний ефект групи, що засвідчує інтегральний вплив програми на загальний рівень соціально-психологічної адаптації ветеранів. Учасники експериментальної групи продемонстрували підвищену здатність орієнтуватися в нових соціальних умовах, ефективніше будувати міжособистісні взаємини, відчувати себе прийнятими у цивільному середовищі та знижувати рівень соціального відчуження. Цей результат свідчить про посилення соціально-адаптаційного компоненту готовності, що є ключовим чинником успішної інтеграції у повоєнне життя.

Не менш важливими є результати щодо мотиваційно-смислового компоненту, який відображено через показник посттравматичного зростання (Wilks 'Lambda = 0.00285; $F(4,41) = 3586$; $p < 0.001$), а отже, у ветеранів, які брали участь у програмі, відбулося глибше переосмислення власного досвіду, з'явилося відчуття особистісного зростання, нових цінностей і життєвих цілей. Психологічно це вказує на перехід від позиції «виживання після травми» до позиції «розвитку через травму», що є важливим критерієм відновлення цілісності особистості після пережитого травматичного досвіду.

Додаткові уніваріантні тести підтверджують, що всі чотири показники, тобто реадаптація, психологічне благополуччя, самоефективність і посттравматичне зростання, демонструють значущі міжгрупові відмінності при збереженні стабільності початкових значень ($p < 0.001$), тобто ефект програми не лише

багатовимірний, а й стійкий, не залежить від початкового рівня психологічної готовності учасників.

Загалом результати MANCOVA дозволяють зробити висновок, що реалізована програма формування психологічної готовності ветеранів має комплексний вплив на всі ключові компоненти досліджуваної структури. Отже, вплив тренінгової програми має системний характер, забезпечуючи не лише покращення окремих показників, а й гармонізацію загальної психологічної структури готовності до реінтеграції. Потенційно, запропонована програма тренінгу є обґрунтованим і ефективним інструментом психопрофілактичної та психокорекційної роботи з ветеранами, спрямованої на їхню повноцінну інтеграцію в цивільне життя.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

Результати емпіричного дослідження, отримані на контрольному етапі, підтвердили високу ефективність реалізованої програми формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя. Проведений аналіз засвідчив статистично значущі зміни у всіх ключових компонентах готовності, а отже, ці зміни мають не лише кількісний, а й якісний характер, що відображає глибинну особистісну перебудову, пов'язану з переходом ветеранів від військового до цивільного способу життя.

Мотиваційно-смісловий компонент. Одним із найсуттєвіших досягнень формувального впливу стало підвищення рівня посттравматичного зростання, яке виступає ключовим індикатором мотиваційно-сміслової сфери особистості. Учасники експериментальної групи після участі в програмі продемонстрували покращення у здатності переосмислювати травматичний досвід і надавати йому більш конструктивного сенсу, що загалом узгоджується з теорією посттравматичного зростання [50]. Відповідно до даної теорії, подолання наслідків травми може призводити до особистісної трансформації, появи нових життєвих цінностей, підвищення духовної зрілості та почуття життєвої мети. Позитивна динаміка цього компоненту також підтверджує актуальність положень В. Франкла щодо «сенсу страждання» як рушійного чинника розвитку [52]. В нашому контексті, ветерани, які пройшли тренінгову програму, почали сприймати пережитий військовий досвід не лише як джерело втрат, але й як фундамент для особистісного зростання та нових життєвих орієнтирів. Таким чином, програма сприяла переходу від домінування ретроспективної травматичної ідентичності до перспективної, цілеспрямованої.

Загалом, отримані результати узгоджуються з емпіричними даними попередніх досліджень по даній темі, які доводять, що у ветеранів із вищим рівнем смислової інтеграції травматичного досвіду спостерігається вищий рівень психологічної адаптації [33] та підтверджує, що формування нових смислів і життєвих цілей є базовим чинником реінтеграції після бойових дій.

Когнітивно-вольовий компонент. Виражене підвищення показників самоефективності після участі в програмі свідчить про глибоку позитивну динаміку когнітивно-вольового компоненту. Згідно з концепцією самоефективності А. Бандури [28], переконання людини у власних можливостях визначає рівень її мотивації, наполегливості та стійкості до стресу. Після тренінгового впливу ветерани продемонстрували підвищення внутрішнього контролю, цілеспрямованості та здатності самостійно ухвалювати рішення в умовах невизначеності. Цей результат важливий у контексті реінтеграції, оскільки повернення до цивільного життя супроводжується втратою структурованої військової системи й необхідністю самостійно вибудовувати життєві стратегії. Зростання самоефективності означає, що ветерани відновили почуття компетентності – однієї з базових психологічних потреб за теорією самоідентифікації.

Підвищення когнітивно-вольового компоненту також корелює з розвитком саморегуляції – тобто умінням усвідомлено керувати власними думками, емоціями й поведінкою [31]. У цьому контексті програма сприяла формуванню більш активної життєвої позиції, замінивши реактивні, оборонні стратегії адаптації на проактивні, орієнтовані на досягнення та розвиток.

Емоційно-ціннісний компонент. Значне підвищення рівня психологічного благополуччя після формувального етапу є показником позитивних змін у емоційно-ціннісному вимірі готовності. Відповідно до моделі К. Ріфф, психологічне благополуччя охоплює самоприйняття, автономію, позитивні стосунки з іншими, управління середовищем, наявність мети в житті та особистісне зростання – ці показники підвищилися у ветеранів експериментальної вибірки.

Отримані результати узгоджуються з дослідженнями Бонанно, який підкреслює, що резилієнтність (психологічна стійкість) є нормальним процесом адаптації після травми, а не винятковою рисою [29]. Емоційна та ціннісна стабілізація відображає відновлення базового відчуття «життєвої опори» та узгоджується з теорією «відчуття когерентності», згідно з якою людина з високим рівнем внутрішньої упорядкованості краще справляється зі стресом та змінами. Емпіричні дані також свідчать, що підвищення психологічного благополуччя

пов'язане з покращенням соціальної інтеграції та зниженням симптомів ПТСР, що ще раз підкреслює значення цього компоненту як індикатора успішної реінтеграції.

Соціально-адаптаційний компонент. Зміни в соціально-психологічній адаптації засвідчили поступове формування у ветеранів конструктивних стратегій міжособистісної взаємодії та підвищення соціальної активності. Після участі в програмі учасники експериментальної групи продемонстрували зростання готовності приймати соціальні норми цивільного середовища, налагоджувати нові контакти, співпрацювати в групі, що свідчить про відновлення соціальної включеності. Хоча деякі результати не досягли рівня високої статистичної значущості, тенденція все одно є позитивною і відповідає висновкам досліджень Хобфолл [35], який підкреслює роль «соціальних ресурсів» у відновленні після травми. Соціальна підтримка, згуртованість і відчуття приналежності знижують ризик ізоляції та сприяють поступовому формуванню нової ідентичності – вже не військової, а цивільної.

Підвищення соціально-адаптаційного компоненту також узгоджується з підходом Лазарус і Фолкман щодо копінг-поведінки: саме соціальні стратегії подолання є найефективнішими для довготривалого емоційного відновлення [40]. Таким чином, формувальний вплив програми стимулював не лише внутрішні особистісні зрушення, а й поступову інтеграцію ветеранів у реальні соціальні контексти, що є кінцевою метою процесу реадаптації.

Інтегральний показник психологічної готовності відображає системну взаємодію між усіма її компонентами. Результати кореляційного та дисперсійного аналізів свідчать про зростання взаємозв'язків між когнітивно-вольовим, емоційним і смисловим рівнями, що підтверджує структурну інтегрованість психологічної готовності як цілісного феномену – така взаємозалежність відповідає сучасним уявленням про багатовимірність адаптаційних процесів у ветеранів.

Отже, це дозволяє нам зробити висновок, що психологічна готовність ветеранів виступає не лише як сукупність навичок чи станів, а як динамічна система, де когнітивна впевненість підтримується позитивним емоційним фоном і наповнюється особистісним сенсом. Таке розуміння узгоджується також із

екзистенційно-гуманістичними моделями особистісного розвитку [44], у яких адаптація розглядається як процес досягнення внутрішньої цілісності та самореалізації.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що реалізована програма формування психологічної готовності ветеранів до реінтеграції забезпечила позитивні зміни у всіх структурних компонентах цього феномену. Мотиваційно-смысловий компонент посилювався через відновлення життєвих орієнтирів і цілей; когнітивно-вольовий – завдяки підвищенню самоєфективності й саморегуляції; емоційно-ціннісний через зростання психологічного благополуччя; соціально-адаптаційний – через формування конструктивних моделей взаємодії. У сукупності ці зміни сприяли підвищенню інтегрального рівня психологічної готовності до цивільного життя.

Таким чином, результати дослідження узгоджуються з раніше проведеними дослідженнями, що розглядають реадаптацію як процес відновлення психологічного ресурсу, відчуття контролю, смислу та соціальної включеності. Отримані дані підтверджують, що цілеспрямовані психокорекційні програми можуть слугувати дієвим інструментом підтримки ветеранів у переході до мирного життя, забезпечуючи не лише реадаптацію, а й особистісне зростання.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження проблеми психологічної готовності ветеранів до реінтеграції в цивільне життя, її структурно-функціональні особливості, чинники формування та шляхи розвитку, надало змогу зробити декілька основних висновків.

1. Аналіз сучасних психологічних підходів, а саме – гуманістичного, когнітивно-поведінкового, екзистенційного, позитивно-психологічного, засвідчив, що психологічна готовність до реінтеграції є динамічною системною характеристикою особистості, яка поєднує мотиваційно-сміслові, когнітивно-вольові, емоційно-ціннісні та соціально-адаптаційні компоненти; психологічна готовність відображає здатність ветерана осмислити пережитий бойовий досвід, переорієнтувати життєві цілі та цінності, покращити саморегуляцію емоційних станів та загалом відновити ефективну взаємодію із соціумом.

В результаті теоретичного аналізу встановлено, що формування психологічної готовності ветеранів є багатовимірним процесом, у якому поєднуються особистісні ресурси (самоефективність, внутрішній локус контролю, здатність до посттравматичного зростання) та соціально-психологічні умови (підтримка з боку спільноти, доступ до допомоги, робота зі стигмою). Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив розробити узагальнену модель психологічної готовності до реінтеграції, де основним виступає мотиваційно-смісловий компонент (як детермінанта особистісного зростання). А отже, теоретично обґрунтовано, що готовність до реінтеграції не зводиться до адаптації як процесу пристосування, а відображає активну трансформацію особистості, спрямовану на відновлення смислової, емоційної та соціальної цілісності ветерана.

2. Результати експериментального дослідження підтвердили сформовану теоретичну модель. На констатувальному етапі було виявлено, що у більшості ветеранів спостерігаються знижені показники самоефективності, психологічного благополуччя та соціально-психологічної адаптації, а також недостатній рівень посттравматичного зростання, що свідчить про часткову несформованість окремих компонентів психологічної готовності до реінтеграції; кореляційний аналіз показав

наявність тісних взаємозв'язків між показниками когнітивно-вольового та емоційно-ціннісного рівнів, що підтверджує системність досліджуваного феномена.

3. Експериментальна перевірка розробленої програми розвитку психологічної готовності ветеранів підтвердила її ефективність: після проходження програми в експериментальній групі констатовано статистично значуще підвищення показників самоефективності, психологічного благополуччя, посттравматичного зростання та соціально-психологічної адаптації ($p < 0.05$) – а отже, основних компонентів психологічної готовності ветеранів до реадаптації. В контексті дослідження це вказує на те, що цілеспрямоване формування компонентів готовності – через розвиток саморегуляції, усвідомлення цінностей, емоційну інтеграцію та соціальну взаємодію – сприяє гармонійному поверненню ветеранів до цивільного життя. Запропонована програма має практичну значущість і може бути використана у діяльності психологів центрів ветеранської підтримки, фахівців соціальних служб, а також у системі підготовки військовослужбовців до демобілізації.

Таким чином, результати дослідження підтвердили гіпотезу про те, що сформованість психологічної готовності ветеранів до реінтеграції визначається інтеграцією мотиваційно-сміслових, когнітивно-вольових, емоційно-ціннісних та соціально-адаптаційних чинників, а цілеспрямовані психокорекційні впливи сприяють підвищенню рівня адаптації, особистісної стійкості та внутрішньої узгодженості ветеранів у процесі повернення до мирного життя.

Отже, всі завдання кваліфікаційної роботи виконано, мету – досягнуто.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Белінська Н. О. Вплив соціально-психологічного супроводу на процес реінтеграції військовослужбовців та ветеранів війни. Київ, 2024. 12 с.
2. Воронецька О. В. Психологічні особливості процесу реадaptaції військовослужбовців після участі в бойових діях. *Actual Problems of Practical Psychology*. 2025. № 52(9). С. 954–963.
3. Галецька І. Часова перспектива резильєнтності в умовах воєнного стану. Київ, 2022.
4. Горішня К. Професійна реадaptaція демобілізованих військовослужбовців: сценарне прогнозування майбутнього. *Вісник Національного університету оборони України*. 2021. С. 24–30.
5. Гудзь Т. О. Соціально-психологічна реабілітація українських ветеранів. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: соціально-педагогічна*. 2019. № 32. С. 74–86.
6. Довідник діагностичних критеріїв DSM-5-TR. Львів : Видавництво «Компанія “Манускрипт”», 2024. 592 с.
7. Звіт IREX за результатами оцінки потреб ветеранів. 2024. URL: <https://veteran-reintegration.in.ua/wp-content/uploads/2024/09/irex-vets-needs-assessment-2024-ukr-1.pdf> (дата звернення: 10.10.2025).
8. Злівков В. Л. Та ін. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. С. 4–8.
9. Зубіашвілі І. Соціально-психологічна реадaptaція учасників бойових дій. *Соціальне підприємництво як інструмент відновлення України : матеріали форуму стейкхолдерів*. 2017. 54 с.
10. Зубовський Д. С. Становлення науково-психологічного уявлення про позитивні особистісні зміни в результаті впливу психотравмуючих подій. *Вісник Національного університету оборони України*. 2017. № 1(48). С. 91–97.

11. Зубовський Д. С. Структура прояву особистісного зростання учасників у посттравматичний період. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2018. № 3(47). С. 177–188.
12. Зубовський Д. С. Феномен посттравматичного зростання як новий напрям досліджень у вітчизняній психології. *Військова освіта і наука: сьогодення та майбутнє : тези доп. XII міжнар. наук.-практ. конф.* Київ, 2016. С. 149–150.
13. Зубовський Д. С. Феномен посттравматичного зростання: концептуалізація поняття. *Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціалізації та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції*. Київ, 2016. С. 135–157.
14. Кокур О. М. та ін. Теоретичні основи посттравматичного зростання військовослужбовців — учасників бойових дій : метод. посіб. Київ : ТОВ «7БЦ», 2023. 148 с.
15. Кононенко О. Психологічна резильєнтність особистості та ціннісні орієнтації як ресурси психологічного здоров'я. *Наукові перспективи*. 2023. № 9(39). С. 565–575.
16. Лазоренко Б. П. Соціально-психологічна реабілітація та реадaptaція волонтерів: емпірична оцінка ефективності. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. № 42. С. 148–159.
17. Лящ О. Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. *Psychological Prospects Journal*. 2021. № 37. С. 128–140.
18. Кокур О. М. Психологічна робота з військовослужбовцями — учасниками АТО на етапі відновлення : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
19. Олексієнко Б. Рeadaptaція учасників бойових дій: психологічний аспект. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки*. 2019. № 12(1). С. 204–218.
20. Пляка Б. В. Психологічні аспекти впливу когнітивно-поведінкової терапії на стабілізацію емоційного стану військовослужбовця внаслідок ПТСР. Київ, 2022.

21. Сафін О. Реабілітація та реадaptaція учасників бойових дій: психологічний дискурс. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки*. 2019. №13(2). С. 244–263.
22. Супрун А. О. Психологічна реадaptaція військових у суспільстві: сучасні виклики та підходи. Харків : ХНУ, 2014. 167 с.
23. Тамарін С. В. Реадaptaція учасників бойових дій до умов цивільного життя. *Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану: зб. наук. пр.* Харків : ХНУВС, 2024. С. 96–97.
24. Чернов А., Заїка В., Лебедєв В., Шевчук В., Клевака Л. *Повернення з війни: соціально-психологічні особливості реадaptaції та ресоціалізації ветеранів і ветеранок до умов цивільного життя*. Київ, 2024.
25. Хміляр О. Ф., Алещенко В. І. Психологічна реабілітація учасників бойових дій: теоретико-методологічне обґрунтування моделі. *Психологічний журнал*. 2019. №3. С. 9–21.
26. Чорна І. М. Проблеми реадaptaції військовослужбовців та роль цивільних осіб у цьому процесі. *In Ways of Science Development in Modern Crisis Conditions: Proceedings of the 6th International Scientific and Practical Internet Conference, June 4-5, 2025*. Dnipro, Ukraine : FOP Marenichenko VV, 2025. 299 с.
27. Allen N., Hevey D., Cogley C., O’Keeffe F. A meta-analysis of the association between event-related rumination and posttraumatic growth. The Event-Related Rumination Inventory and the Posttraumatic Growth Inventory. *Journal of Traumatic Stress*. 2022. 35(6). С. 1575–1585. URL: <https://doi.org/10.1002/jts.22875>
28. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control* New York : W H Freeman/Times Books/Henry Holt & Co., 1997.
29. Bonanno G. A. Resilience in the Face of Potential Trauma. *Current Directions in Psychological Science*. 2005. 14(3). С. 135–138. URL: <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00347.x>.
30. Bricknell M. Military Combat Mental Health Framework. *BMJ Military Health*. 2021. 167(3). С. 201–203. URL: <https://doi.org/10.1136/bmjmilitary-2020-001439>.

31. Carver C. S., Scheier M. F. Cybernetic control processes and the self-regulation of behavior. *The Oxford Handbook of Human Motivation*. Oxford : Oxford University Press, 2012. C. 28–42. URL: <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195399820.013.0003>.
32. Dekel R., Monson C. M. Military-related post-traumatic stress disorder and family relations: Current knowledge and future directions. *Aggression and Violent Behavior*. 2010. 15(4). C. 303–309. URL: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2010.03.001>.
33. Dymond R. F., Rogers C. R. Psychotherapy and personality change: Coordinated research studies in the client-centered approach. Chicago : University of Chicago Press, 1954.
34. Finley E. P. Fields of combat: Understanding PTSD among veterans of Iraq and Afghanistan. Ithaca : Cornell University Press, 2019.
35. Hobfoll S. E. Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2011. 84(1). C. 116–122. URL: <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2010.02016.x>.
36. Hoge C. W., Castro C. A., Messer S. C., McGurk D., Cotting D. I., Koffman R. L. Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *The New England Journal of Medicine*. 2004. 351(1). C. 13–22. URL: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa040603>.
37. Hoppen T. H., Priebe S., Vetter I., Morina N. Global burden of post-traumatic stress disorder and major depression in countries affected by war between 1989 and 2019: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*. 2021. 6(7).
38. Horesh D., Lowe S. R., Galea S., Aiello A. E., Uddin M., Koenen K. C. An in-depth look into PTSD-depression comorbidity: A longitudinal study of chronically-exposed Detroit residents. *Journal of Affective Disorders*. 2017. 208. C. 653–661. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.053>.
39. IOM (MOM). *The Social Reintegration of Veterans in Ukraine*. Київ, 2024. URL: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_eng.pdf.
40. Lazarus R. S., Folkman S. The concept of coping. *Stress and coping: An anthology*(3rd ed.). New York : Columbia University Press, 1991. C. 189–206.

41. Litz B. T., Stein N., Delaney E., Lebowitz L., Nash W. P., Silva C., Maguen S. Moral injury and moral repair in war veterans: a preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. 2009. 29(8). C. 695–706. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>.
42. Maslow A. H. *Motivation and Personality* (2nd ed.). New York : Harper & Row, 1970.
43. Pietrzak R. H., Johnson D. C., Goldstein M. B., Malley J. C., Rivers A. J., Morgan C. A., Southwick S. M. Psychosocial buffers of traumatic stress, depressive symptoms, and psychosocial difficulties in veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: the role of resilience, unit support, and postdeployment social support. *Journal of Affective Disorders*. 2010. 120(1–3). C. 188–192. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.04.015>.
44. Rogers C. R. *On Becoming a Person*. Boston : Houghton Mifflin, 1961.
45. Ryan R. M., Deci E. L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*. 2000. 55(1). C. 68–78. URL: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>.
46. Ryff C. D., Keyes C. L. M. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. 69. C. 719–727.
47. Sayer N. A., Noorbaloochi S., Frazier P., Carlson K., Gravely A., Murdoch M. Reintegration problems and treatment interests among Iraq and Afghanistan combat veterans receiving VA medical care. *Psychiatric Services (Washington, D.C.)*. 2010. 61(6). C. 589–597. URL: <https://doi.org/10.1176/ps.2010.61.6.589>.
48. Schwarzer R. Self-regulatory processes in the adoption and maintenance of health behaviors. *Journal of Health Psychology*. 1999. 4(2). C. 115–127. URL: <https://doi.org/10.1177/135910539900400208>.
49. Solomon Z., Mikulincer M., Freid B., et al. Family characteristics and posttraumatic stress disorder: a follow-up of Israeli combat stress reaction casualties. *Family Process*. 1987. 26. C. 383–394.

50. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Target Article: "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence". *Psychological Inquiry*. 2004. 15(1). C. 1–18. URL: https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01.
51. UNDP. Adapting to Civilian Life: Veterans in Ukraine. Київ, 2025.
52. Frankl V. E. *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy* (4th ed.) (I. Lasch, Trans.). Boston : Beacon Press, 1992.

ФОРМА ЗГОДИ

Вас запросили взяти участь у цьому науковому дослідженні. Будь ласка, не поспішайте та прочитайте наведену нижче інформацію. Якщо ви бажаєте додатково уточнити або бажаєте отримати додаткову інформацію, ви можете звернутися за контактами нижче.

Я підтверджую, що я уважно прочитав (ла) і зрозумів (ла) надану інформацію, я готовий (а) прийняти участь у дослідженні.

Мені відомо, що:

- 1) Моя участь у цьому дослідженні є добровільною.
- 2) Я маю право відмовитися від участі в цьому дослідженні без необхідності пояснення.
- 3) Інформація з моєї участі буде анонімною.
- 4) Моє ім'я буде замінено номером.
- 5) Мене не вимагатимуть розголошувати будь-яку особисту інформацію.
- 6) Процедура оцінювання триватиме приблизно одну годину.
- 7) Результати, отримані в цьому дослідженні, повинні використовуватися лише для академічних цілей аналізу.
- 8) На будь-які запитання чи запитання буде надано задовільні відповіді.
- 9) Я можу в будь-який момент запитати у дослідника додаткову інформацію.

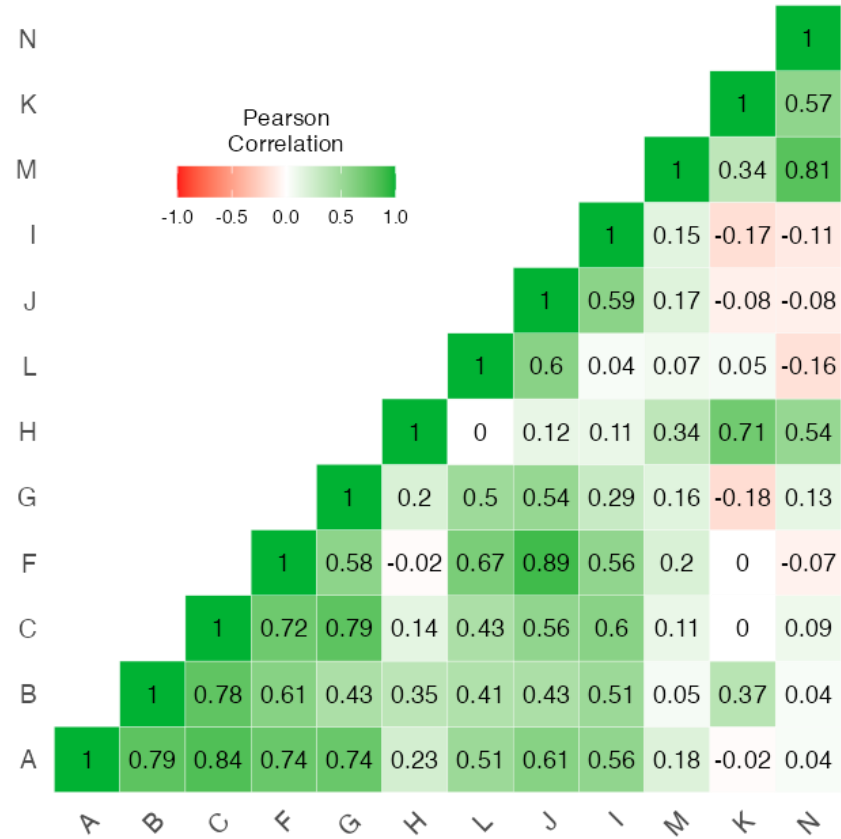
Дата _____

Підпис _____

ПЕРЕВІРКА НАДІЙНОСТІ АДАПТАЦІЇ ШКАЛИ ПСИХОЛОГІЧНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ К. РІФФ

Scale Reliability Statistics

	Mean	SD	Cronbach's α
scale	3.71	0.595	0.863



**ШКАЛА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ К. РІФФ (КОРОТКА
ВЕРСІЯ)**

1. Дивлячись на своє життя, я задоволений тим, як воно склалося.
2. Деякі люди живуть без певного напрямку, але це не про мене.
3. Іноді щоденні турботи сильно виснажують мене. *(зворотне)*
4. У деяких речах я відчуваю розчарованим(ою) у своїх досягненнях. *(зворотне)*
5. Мені буває непросто підтримувати близькі стосунки. *(зворотне)*
6. Я живу сьогоднішнім днем і рідко думаю про майбутнє. *(зворотне)*
7. Загалом я відчуваю людиною, яка контролює своє життя.
8. Для мене важливо пробувати нове, щоб по-новому дивитися на себе і світ.
9. Я вже давно перестав(ла) намагатися щось суттєво змінювати у своєму житті. *(зворотне)*
10. Я легко піддаюся впливу людей із сильними поглядами. *(зворотне)*
11. У моєму житті було небагато по-справжньому довірливих і теплих стосунків. *(зворотне)*
12. Я впевнений(а) у своїй думці, навіть якщо вона відрізняється від думок більшості.
13. Я оцінюю себе за власними цінностями, а не за тим, що вважають важливим інші.

ШКАЛА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

1. У мене змінилися пріоритети стосовно того, що важливо в житті
2. Я набагато краще усвідомлюю цінність власного життя
3. У мене з'явилися нові інтереси
- Я відчув більшу впевненість у собі та своїх силах
- Я став краще усвідомлювати духовні цінності
6. Я зрозумів, що можу покластися на людей у разі потрапляння в небезпеку
7. Я спрямовував своє життя новим шляхом
8. Я відчуваю значну близькість з оточуючими
9. Я легше виражаю свої емоції
10. Я почав краще усвідомлювати, що можу справлятися з труднощами/стресом
11. Я можу зробити своє життя кращим
12. Я більшою мірою здатний приймати речі такими, якими вони є насправді
13. Я більше ціную кожен день свого життя
14. Я відчуваю появу нових можливостей, які раніше були мені недоступними
15. У мене з'явилося більше співчуття до інших
16. Я докладую більше зусиль для налагодження та збереження відносин з іншими
17. Я більш охоче намагаюся змінювати речі, які потребують змін
18. Мої релігійні вірування посилюються
19. Я з'ясував, що я сильніший, аніж вважав
20. Я багато дізнався про те, якими чудовими бувають люди
21. Я став більше визнавати, що маю потребу в інших людях

ШКАЛА САМОЕФЕКТИВНОСТІ

1. Якщо я достатньо постараюся, то зможу розв'язати навіть складну проблему.
2. Коли зустрічаю опір або перешкоди, я все одно знаходжу спосіб досягти свого.
3. Зазвичай мені вдається дотримуватися своїх намірів і йти до мети.
4. Я впевнений, що зможу впоратися навіть у несподіваних обставинах.
5. Я здатний вирішити більшість проблем, якщо докладу необхідних зусиль
6. Коли з'являється проблема, я зазвичай бачу кілька можливих способів її вирішення.
7. Що б не трапилося, я вірю, що зможу впоратися сам.

АНКЕТА ВИЗНАЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ДО РЕАДАПТАЦІЇ

Я маю загальне розуміння, чим хочу займатися у мирному житті.

Мені важливо знайти справу чи роботу, яка буде мені цікавою та потрібною.

Я готовий змінювати свої звички, щоб легше звикнути до нового ритму життя.

Я прагну підтримувати й зміцнювати стосунки з родиною та близькими.

Зазвичай я можу стримати емоції, коли ситуація напружена.

Мене мало турбує, що буде далі, і я рідко думаю про своє майбутнє.

Якщо виникає проблема, я знаходжу способи отримати потрібну допомогу або інформацію.

Я здатен приймати рішення у щоденних ситуаціях без тривалих вагань.

Коли відчуваю емоційну напругу, я маю свої способи заспокоїтися та відновитися.

Іноді емоції бувають такими сильними, що мені важко впоратися з ними.

Я можу звернутися по підтримку, якщо відчуваю, що мені важко самому

У моєму житті є люди, на чію підтримку я можу розраховувати.

Я іноді уникаю спілкування, бо боюся, що мене не зрозуміють або не приймуть.

Загалом мені вдається підтримувати гарні стосунки з людьми навколо.