

**Міністерство освіти і науки України
Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського
Навчально-науковий гуманітарний інститут
Кафедра психології, філософії та соціальних наук**

На правах рукопису

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти
магістр

ТЕМА РОБОТИ:

**Вплив ціннісних орієнтирів на стрес у військовослужбовців
з різним досвідом участі у бойових діях**

Студентки Красоти Анастасії Олегівни

Освітня програма

(спеціальність, спеціалізація) 053 Психологія

Науковий керівник:

Власенко Олена Олександрівна

доктор психологічних наук, доцент

Національна шкала: _____

Кількість балів: _____ Оцінка: ECTS _____

АНОТАЦІЯ

Красота А.О. Вплив ціннісних орієнтирів на стрес у військовослужбовців з різним досвідом участі у бойових діях.

У роботі розглядається взаємодія ціннісних орієнтирів та рівня стресу у військовослужбовців, що зумовлено впливом рівня бойового досвіду. Досліджено психологічні механізми формування стресових реакцій, особливості структури цінностей особистості, специфіку розвитку посттравматичного стресового розладу як наслідку бойової травматизації. Визначено особливості ціннісних орієнтирів, рівень стресу та вираженість симптомів посттравматичного стресового розладу. Встановлено зв'язки між рівнем стресу, ПТСР ціннісних орієнтирів.

Ключові слова: адаптивність, бойова травматизація, мотивація, потреби, саморегуляція, стрес, стресовий розлад, особистість, ціннісні орієнтири.

S U M M A R Y

Krasota A.O. The Influence of Value Orientations on Stress in Military Personnel with Different Levels of Combat Experience

The thesis examines the interaction between value orientations and stress levels in military personnel, which is influenced by the extent of their combat experience. The study explores the psychological mechanisms underlying the formation of stress reactions, the characteristics of personal value structures, and the specifics of the development of post-traumatic stress disorder as a consequence of combat-related trauma. The characteristics of value orientations, the level of stress, and the severity of symptoms of post-traumatic stress disorder were determined. The relationships between the level of stress, PTSD, and value orientations were established.

Keywords: adaptability, combat trauma, motivation, needs, self-regulation, stress, stress disorder, personality, value orientations.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	4
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ I. МЕТОДИКО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ ТА ЦІННІСНИХ ОРІЄНТИРІВ.....	9
1.1 Теоретичні засади психологічних особливостей стресу.....	9
1.2 Формування ціннісних орієнтирів особистості та вплив їх на стрес.....	18
1.3 Посттравматичний стресовий розлад як наслідок травмуючої ситуації у військовослужбовців.....	25
Висновки до розділу I.....	31
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТИРІВ ТА СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З РІЗНИМ ДОСВІДОМ УЧАСТІ У БОЙОВИХ ДІЯХ.....	33
2.1 Методи та організація дослідження.....	33
2.2 Дослідження ціннісних орієнтирів у військовослужбовців.....	40
2.3 Аналіз рівня стресу та ПТСР у військовослужбовців з різним досвідом участі у бойових діях.....	62
Висновки до розділу II.....	75
РОЗДІЛ III. РОЗРОБКА ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ ТА ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЙНИХ ЦІЛЕЙ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	78
3.1 Теоретичні підходи розробки психокорекційної програми.....	78
3.2 Психокорекційна програма зниження рівня стресу та підвищення мотиваційних цілей у військовослужбовців.....	82
3.3 Розрахунок ефективності впровадження психокорекційної програми.....	87
Висновки до розділу III.....	92
ВИСНОВКИ.....	95
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	99
ДОДАТКИ.....	108

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

БДБД – без досвіду бойових дій

БПТ – бойова психічна травма

КПТ – когнітивно-поведінкова терапія

МКХ – Міжнародний класифікатор хвороб

ПТСР (PTSD) – посттравматичний стресовий розлад

УБД – учасник бойових дій

DSM-I – класифікації діагностичні критерії

DSM-II – класифікації діагностичні критерії

DSM-III – класифікації діагностичні критерії

DSM-IV – класифікації діагностичні критерії

DSM-V – класифікації діагностичні критерії

PSS-10 – шкала сприйняття стресу

PCL-5 – шкала посттравматичних стресових розладів

SVS – опитувальник ціннісних орієнтирів Шварца

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасні соціально-політичні умови в Україні, зокрема збройна агресія та тривалий воєнний стан, актуалізують необхідність глибокого вивчення психологічних механізмів адаптації військовослужбовців до екстремальних умов діяльності. Досвід участі у бойових діях, тривале перебування в умовах підвищеного стресу та вплив травматичних подій суттєво змінюють ціннісну структуру особистості, систему життєвих смислів, а також ставлення до себе й навколишнього світу.

У цьому контексті тема дипломної роботи «Вплив ціннісних орієнтирів на стрес у військовослужбовців з різним досвідом участі у бойових діях» набуває особливої значущості, адже дозволяє дослідити, як саме внутрішня система цінностей визначає здатність військового протистояти стресу, адаптуватися до бойових умов і зберегти психологічну стійкість.

Актуальність обумовлена також потребою глибше зрозуміти, чому різні групи військовослужбовців (з різним бойовим досвідом) демонструють відмінності у рівні стресу та реакціях на травматичні події, та яку роль у цьому відіграють їхні ціннісні орієнтири. У сучасних умовах масового травматичного досвіду військових та ветеранів особливо важливо дослідити внутрішні психологічні чинники, мотиваційні цілі, що посилюють вразливість до стресу, або навпаки – сприяють регуляцією стресорів.

Ціннісні орієнтири виступають фундаментом саморегуляції поведінки, визначають вибір стратегій подолання стресу, формують життєві пріоритети та впливають на готовність до саморозвитку. Водночас хронічний стрес може деформувати ціннісну систему, знижуючи рівень соціальної взаємодії, мотивацію та довіру до світу. Саме тому вивчення взаємозв'язку між цінностями та рівнем стресу є вкрай важливим для розуміння психологічних закономірностей адаптації військових.

Дослідження є актуальним також тому, що результати можуть бути використані у розробленні комплексних програм психологічної підтримки,

реабілітації та ресоціалізації учасників бойових дій, а також для вдосконалення системи військово-психологічного супроводу особового складу. З огляду на масштабність бойових дій та кількість військовослужбовців, які зазнали впливу екстремальних ситуацій, проблема оптимізації їхнього психологічного стану має не лише наукове, а й важливе суспільне значення.

Об'єкт дослідження: стрес як психоемоційний стан військовослужбовців.

Предмет дослідження: вплив ціннісних орієнтирів на рівень стресу у військовослужбовців з різним досвідом участі у бойових діях.

Мета дослідження. Визначити особливості впливу системи ціннісних орієнтирів на рівень стресу у військовослужбовців, а також розробити психокорекційну програму зниження рівня стресу та підвищення мотиваційних цілей.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні засади психологічних особливостей стресу та формування ціннісних орієнтирів особистості.
2. Теоретично обґрунтувати взаємодію цінностей та стресу.
3. Провести емпіричне дослідження ціннісних орієнтирів, стресу та ПТСР у військовослужбовців із різним досвідом участі у бойових діях.
4. Розробити та опробувати психокорекційну програму для зниження рівня стресу та гармонізації ціннісної сфери.

Методологічною основою роботи послуговували теоретичні розробки українських та зарубіжних теоретиків: Г. Сельє – психологічні прояви адаптаційного синдрому; Р. Лазарус, Р. Ланьєр – реакція людини на особливості взаємодії між особистістю та навколишнім середовищем; У. Кеннон, стрес як реакція боротьби; Ч. Спілбергер про стан тривоги; розмежування фізіологічного й психологічного розуміння стресу Р. Лазаруса; ціннісний підхід М. Рокича; концептуальне визначення цінностей Ш. Шварца та У. Білські; А. Светличного і Н. Фролової у розкритті проблем цінностей в

українській психології; *І. Бех* – опис психології особистості; Функціонування психіки військовослужбовця вивчались багатьма вітчизняними дослідниками: *О. Бліновим* – формування емоційної стійкості; *О. Коуном* – психологічне відновлення; *В. Литкіном* та *Є. Потапчуком* – психічне здоров'я учасників бойових дій та іншими.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань в роботі були використані наступні теоретичні, емпіричні методи, а також методи кількісної обробки даних:

- Теоретичні методи: для аналізу літературних джерел, аналіз, порівняння, узагальнення, вивчення теоретичних і практичних досліджень ціннісних орієнтирів, проявів стресу та формування ПТСР;
- Емпіричні методи: онлайн-анкетування, констатувальний та формувальний експерименти;
- Методи обробки результатів: програма MS Excel, програма SPSS, t - критерій Стюдента.

У ході дослідження застосовано комплекс психодіагностичних методик:

- «Шкала прийняття стресу (PSS-10)» для вимірювання рівня стресу;
- «Шкала посттравматичних стресових розладів (PCL-5)» для визначення наявності ПТСР;
- «Дослідження ціннісних орієнтирів *III. Шварца* (SVS)» для вимірювання значимості десяти типів індивідуальних цінностей.

База емпіричного дослідження. Базою дослідження було обрано Благодійну організацію «Міжнародний благодійний фонд «ЖАСМІН АКДН». У дослідженні взяли участь військові Національної гвардії України підрозділу «Хартія»; бійці 23-ї «Окремої механізованої бригади» 1-ї батареї артилерійського дивізіону; а також військові «Третьої штурмової бригади». Загальна кількість 60 військовослужбовців.

Практичне значення. Розроблена авторська психокорекційна програма спрямована на формування адаптивних стратегій прийняття стресу, розвиток навичок саморегуляції та зниження вираженості симптомів посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. Результати дослідження мають практичну цінність для вдосконалення системи психологічного забезпечення військовослужбовців. Виявлені закономірності взаємозв'язку між ціннісними орієнтирами та рівнем стресу можуть бути використані для розроблення програм психопрофілактики, підвищення стресостійкості та психологічної адаптації особового складу. Отримані дані сприяють глибшому розумінню впливу системи цінностей на механізми подолання стресу та постстресових станів. Використання тренінгової програми може бути корисним для психологів, які працюють у центрах реабілітації, які надають підтримку учасникам бойових дій.

Ідеї щодо реалізації теми дослідження були висвітлені тезами: *Красота А.О., Тимошенко Т.С.* «Функціонування моралі в контексті екстремальних ситуацій» у матеріалах Всеукраїнської науково-практичної конференції «Соціально психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах», м. Київ, квітень 2025 р., Львів – Торунь : Liha-Pres, 2025. С. 147-151, 172 с. DOI: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-507-8-41>, а також у науковій статті: *Красота А.О., Тимошенко Т.С.* «Психологічна транзитивність в ціннісних орієнтирах особистості крізь призму методики Ш. Шварца» – «Вчені записки» Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Том 36 (75) №4, Київ, Україна, 2025. С. 61-66. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2025.4/09>

Структура роботи. У відповідності з навчально-методичними рекомендаціями до написання кваліфікаційних робіт, робота складається зі вступу, трьох розділів та висновків до них, загального висновку, списку із 80 найменувань джерел (в тому числі і зарубіжних), які були використані в ході написання роботи, 4 додатка, 30 таблиць, 27 рисунків. Основний текст роботи складає 98 сторінок. Загальний обсяг роботи – 134 сторінки.

РОЗДІЛ I. МЕТОДИКО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСУ ТА ЦІННІСНИХ ОРІЄНТИРІВ

1.1 Теоретичні засади психологічних особливостей стресу

Стрес став однією з найактуальніших проблем сучасної людини, адже високий темп життя, соціальні та військові виклики постійно вимагають від організму значних адаптаційних ресурсів. Дослідження цього феномену дозволяє зрозуміти, як тривале напруження впливає на психічне та фізичне здоров'я особистості. Стрес є фундаментальною категорією сучасної психології, що інтегрує біологічні, когнітивні та соціальні аспекти реагування людини на виклики середовища. Поняття «стрес» у сучасному науковому сенсі вперше формулює *Ганс Сельє*. Він виявив неспецифічну, тобто не пов'язану з конкретною причиною, універсальну, або загальну, реакцію організму на зовнішні впливи зокрема й патологічні, що потребують змін. Таку реакцію він назвав спочатку «загальним адаптаційним синдромом», а потім перейменував на «стрес». У своїй публікації «A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents», він описує загальну реакцію організму на різні шкідливі впливи та вводить термін «стрес» для позначення неспецифічної реакції організму на будь-яку вимогу, що ставиться до нього. Вперше реакцію організму на стрес окреслив *Уолтер Кеннон*, який назвав стрес «реакцією боротьби» або «втечі», що означає фізіологічна реакція, що виникає у відповідь на небезпечну подію, фізичну травму або загрозу для життя [6].

Стрес – це термін для позначення великого кола станів, що виникають у відповідь на різноманітні подразники – стресори. Іншими словами, стрес – це реакція організму на роздратування, де подразником є ситуація. В залежності від того, що спричинило стресову ситуацію і визначило характер впливу ситуації на організм формуються різні види стресу: стрес «фізіологічний» та «психологічний». Особливої уваги потребує «психологічний», оскільки він поділяється на «інформаційний» та «емоційний» стреси. Так, *Г. Сельє* зазначає, що стрес є загальним адаптаційним синдромом психологічного

стану, що виникає в індивіда у відповідь на вплив зовнішніх чинників. *С. Касель* [60], під емоційним стресом розуміють широке коло змін психічних та поведінкових проявів, що супроводжуються вираженими неспецифічними змінами біохімічних, електрофізіологічних показників та іншими реакціям. *Р. Лазарус* характеризує психологічний стрес – як обумовлене «загрозою» емоційне переживання, яке впливає на здатність людини досить ефективно здійснювати свою діяльність [65]. *В. Вальдман* вважає, що емоційний стрес є комплексом безпосередніх психологічних реакцій та визначається – як процес сприйняття і переробки особистісно значущою для певного індивіда інформації, що міститься в сигналі (вплив, ситуації) і суб'єктивно сприймається, як емоційно-негативна (сигнал «загрози», стан дискомфорту, усвідомлення конфлікту; процес психологічної адаптації до емоційно-негативного суб'єктивного стану; стан психічної дезадаптації, зумовлений емоційними для певної особистості сигналами, внаслідок порушення функціональних можливостей системи психічної дезадаптації, що веде до порушення регуляції поведінкової активності суб'єкта. В цілому це є комплексом фізіологічних зрушень в організмі. Необхідно зазначити, що стрес може супроводжуватися проявами тривоги, напруги тощо. За твердженням *Ч. Спілбергера*, стан тривоги може варіювати за інтенсивністю та змінюватися в часі, як функція рівня стресу, якому піддається особистість.

У сучасній науці термін «стрес» використовується принаймні в трьох значеннях: по-перше, поняття стрес може визначатися як будь-які зовнішні стимули чи події, які викликають у людини напругу або збудження. У теперішній час в цьому значенні частіше вживаються терміни «стресор», «стрес-фактор». Вплив стресорів розглядається як дія зовнішніх подій або умов довкілля, які можуть бути вимогливими, загрозливими або такими, що кидають виклик (Breznitz & Goldberger, 1993; Dohrenwend & Dohrenwend, 1974; Wheaton & Montazer, 2010).

Т. Цигульська стверджує, що стрес-фактор, провокуючи стрес, зумовлює адаптацію (друга фаза стресу) або виснаження організму (третя фаза стресу),

що може супроводжуватись виникненням соматичних і психічних захворювань [47]. По-друге, стрес може належати до суб'єктивної реакції і в цьому значенні він відображає внутрішній психічний стан напруги та збудження; цей стан інтерпретується як емоції, оборонні реакції та процеси подолання, що відбуваються в самій людині. Такі процеси можуть сприяти розвитку і вдосконаленню функціональних систем, а також викликати психічну напругу. По-третє, стрес може бути фізичною реакцією організму на вимогу або шкідливий вплив. Саме в цьому сенсі *У. Кеннон* і *Г. Сельє* вживали цей термін. Функцією цих фізичних (фізіологічних) реакцій, є підтримка поведінкових дій і психічних процесів із подолання цього стану.

Для позначення «позитивного стресу» *Г. Сельє* вводить термін «еустрес», а для «негативного стресу» пропонує «дистрес», що означає біль або страждання. В свою чергу сильні стреси прискорюють процеси старіння і їх необхідно розглядати, як міру зношеності організму. Стрес може бути корисним, в тому випадку коли він «тонізує» роботу організму і допомагає мобілізації захисних сил враховуючи імунну систему [6]. Для того щоб стрес прийняв характер еустрес, необхідна наявність певних умов (див. Рис. 1.1).



Рис. 1.1 Чинники переходу стресу в еустрес

В той же час при відсутності цих умов або при значній силі негативного впливу на організм, початковий стрес переходить в його шкідливу форму –

дистрес. Цьому може допомагати ряд чинників як об'єктивного, так і суб'єктивного характеру (див. Рис. 1.2).

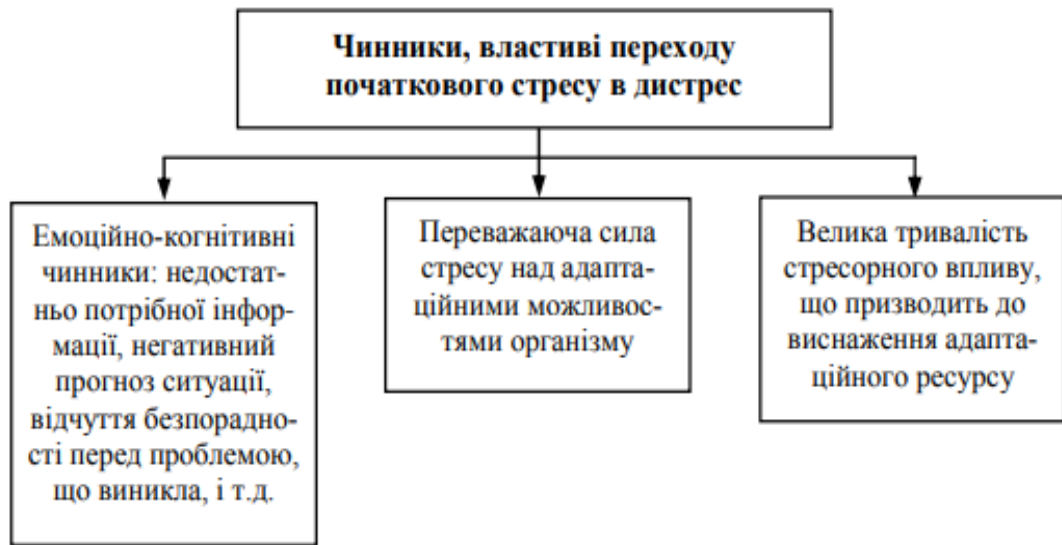


Рис. 1.2 Чинники переходу стресу в дистрес

Для більш чіткого поняття стресу *Р. Лазарус* формулює два основних положення: по-перше, враховувати не тільки зовнішні спостережувані стресові стимули і реакції, але й деякі, пов'язані зі стресом, психологічні і по-друге, стресова реакція може бути зрозуміла тільки з урахуванням захисних процесів, які породжуються загрозою [25. с. 17-28].

Взагалі, існують три ступені стресу: слабкий, середній та сильний. Слабкий ступінь стресу непомітний, психічний стан при цьому суттєво не змінюється, а фізичних та фізіологічних змін не відбувається. При середньому ступені відбуваються відчутні зрушення у соматичному і психічному станах. При цьому спостерігається загальна мобілізація психічної діяльності. У сильному стресі людина демонструє порушення та розлад основних фізичних, фізіологічних і психічних функцій. *М. Кононова, Т. Кучма* зазначають, що стрес – це напружений стан організму, тобто неспецифічна відповідь організму на стресову ситуацію. Під впливом стресу організм людини відчуває стресове напруження, завдяки якому людина здатна практично миттєво мобілізувати всі свої внутрішні ресурси та долати перешкоди. Інколи

трапляється так, що стресова ситуація стає хронічною. Тоді настає стадія виснаження, яка призводить до емоційного вигорання та психосоматичних захворювань людини. Саме тому важливо знати, які методи саморегуляції та відновлення допоможуть гармонізувати тілесний та психоемоційний стан людини [17, с. 28-33].

Потрапляючи в стресову ситуацію людина змушена адаптуватися до впливу стресу, що призводить цей процес, згідно *Г. Сельє*, до трьох фаз:

1. Фаза тривоги проявляється за першої появи стресора та характеризується зниженням рівня резистентності організму. Більшість стресів відмічається саме на цій стадії та можна назвати гострими реакціями стресу.

2. Фаза опору (резистентності, стійкості, адаптації). Організм намагається опиратися загрозі або справлятися з нею, в результаті відбувається збалансоване витрачання адаптаційних резервів на тлі адекватного зовнішнім умов напруги функціональних систем.

3. Фаза виснаження характеризується вразливістю до втоми. Дана стадія настає за порушенням механізмів регуляції захисно-приспосувальних механізмів у період боротьби організму з надмірно інтенсивним та тривалим впливом стресорів. Під час чого адаптаційні резерви суттєво зменшуються, а опірність організму знижується (див. Рис. 1.3).

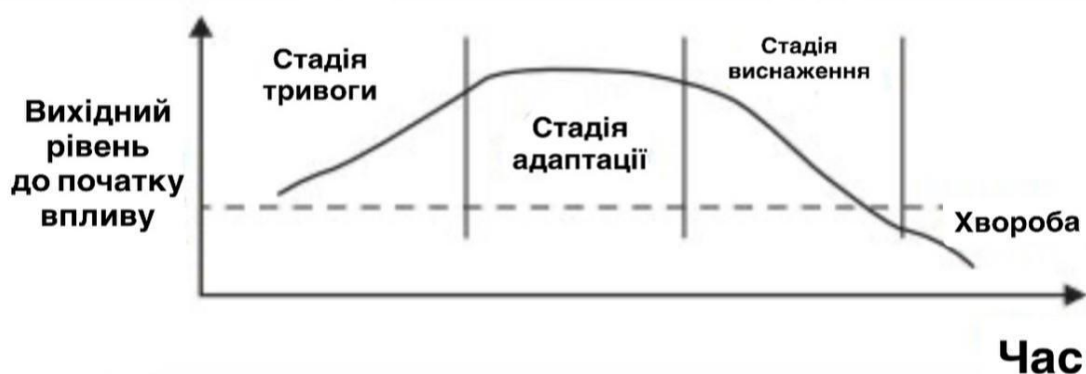


Рис. 1.3 Стадії розвитку стресу

Ці три фази розвитку стресу можна простежити на великому відрізку часу. Інтенсивність реакцій людини залежить не так від характеристик стресора, як від особистісної значущості фактору, що діє.

Першим спробував розмежувати фізіологічне й психологічне розуміння стресу *Р. Лазарус* [24]. Він висунув концепцію, відповідно до якої розмежовується фізичний стрес, пов'язаний із впливом реального фізичного подразника, і психологічний (емоційний) стрес, пов'язаний з оцінкою людини майбутньої ситуації як загрозової, важкої. Однак такий поділ теж досить умовний, оскільки у фізичному стресі завжди є елементи психологічного (емоційного), а в психологічному не може не бути фізіологічних змін.

Феномен неспецифічної реакції організму у відповідь на різноманітні подразнюючі впливи *Г. Сельє* назвав загальним адаптаційним синдромом. А психологічним проявам адаптаційного синдрому *Г. Сельє*, було присвоєно назву психологічний стрес. *Р. Лазарус* і *Р. Ланьєр* у своїх працях виокремили його як реакцію людини на особливості взаємодії між особистістю та навколишнім середовищем. Пізніше це визначення було уточнено: психологічний стрес почав інтерпретуватися не лише як реакція, але як процес в якому потреби середовища розглядаються особистістю, виходячи із її ресурсів та ймовірності вирішення проблеми, що виникла, це виявляє індивідуальні відмінності в реакції на стресову ситуацію. Окрім терміну «психологічний стрес» в літературі також застосовують термін «емоційний стрес» та «психоемоційний стрес». У склад терміну «емоційний стрес» входять як первинні емоційні та поведінкові реакції на екстремальний вплив біологічного та соціального середовища, так і фізіологічні механізми, які лежать у їх основі. Найчастіше під емоційним стресом розуміють негативні афективні переживання, які супроводжують стрес та ведуть до неблагополучних змін в організмі людини [6].

Емоційний стрес проявляється в ситуаціях загрози, небезпеки, гніву, образи. Даний вид стресу несе найбільшу загрозу психологічному здоров'ю людини та погіршує фізіологічний та фізичний стан здоров'я, що в

подальшому призводить до депресії. В період сьогодення неможливо не відзначити таке поняття як «інформаційний стрес». Прояв інформаційного стресу виникає внаслідок ситуацій пов'язаних з інформаційним перевантаженням, коли людина не справляється із поставленими завданням та не встигає приймати правильні рішення. [39. с. 17].

Вивчаючи стрес *Г. Сельє* більше уваги приділяв фізіологічним проявам організму людини. Згідно його вчення стрес – це неспецифічна реакція організму на підвищену вимогу до нього [6]. При фізіологічному стресі реакції високостереотипні, при психологічному – реакції індивідуальні і не завжди можуть бути передбачені.

Відзначимо, що особистісні когнітивні оцінки зовнішніх подій визначають ступінь їх стресового значення для конкретного суб'єкта. Відмінності в сприйнятті ситуації як стресової або нормальної можуть бути пов'язані із змінами у фізіологічному стані або психічному статусі суб'єкта. У розвитку психологічного стресу провідне значення мають негативні емоційні стани, перенапруження, обумовлені негативними емоціями, конфліктними ситуаціями [8].

Так, *А. Вейн* наголошував, що «основні хронічні поточні захворювання нашого часу виникають на фоні емоційного неблагополуччя, гострого чи хронічного стресу». Хоча першим спробував розмежувати фізіологічне й психологічне розуміння стресу *Р. Лазарус*, однак такий поділ теж досить умовний, тому що у фізіологічному стресі завжди є елементи психічного (емоційного), а в психічному стресі не може не бути фізіологічних змін (див. Таблицю 1.1).

Таблиця 1.1.

Порівняння параметрів біологічного та психологічного стресу

Параметри	Біологічний стрес	Психологічний стрес
Причина стресу	Фізичний, хімічний чи біологічний вплив на організм	Соціальний вплив чи соціальні думки
Характер небезпеки	Завжди реальний	Реальний чи віртуальний
На що направлена дія стресора	На життя, здоров'я, фізичне благополуччя	На соціальний статус, відчуття самоповаги та ін.
Наявність реальної загрози життю чи здоров'ю	є	немає
Характер емоційних переживань	«Первинні» біологічні емоції – страх, біль, переляк, гнів	«Вторинні» емоційні реакції у поєднанні з когнітивним компонентом – турбота, тривога, нудьга, депресія, ревність, роздратованість та ін.
Часові межі предмету стресу	Конкретні, обмежені теперішнім чи найближчим майбутнім	Розмиті (минуле, далеке майбутнє, невизначений час)
Вплив особистісних властивостей	Незначний	Дуже значний

Психологічний стрес значно більший, ніж біологічний, залежить від індивідуальних психологічних особливостей людини, а його характеристику менш однозначно нав'язуються специфікою зовнішніх впливів.

Умовно можна виділити дві групи суб'єктивних причин, які викликають стрес. Перша група пов'язана з відносно постійною складовою особистості людини, тоді як друга група причин стресу несе динамічний характер. В обох випадках стрес може викликатись різноманітними між очікуваними подіями та

реальністю, хоча програми поведінки людини можуть бути довготривалими чи короткотривалими, жорсткими чи динамічними (див. Рис.1.4).



Рис 1.4. Суб'єктивні причини стресу

Аналізуючи різні трактування поняття «стрес» у фізіології, психології, медицині, соціології, вчені його сутність зводять до основних трьох визначень: 1) це стимули або події (стресори, стрес-фактори), що викликають у людини сильне напруження або збудження, які негативно впливають на її організм; 2) це суб'єктивна реакція (напруга, збудження), яка відбиває внутрішній психічний стан людини; 3) це фізична реакція організму на сильні, екстремальні вимоги або шкідливий вплив, що викликають інтенсивні прояви адаптаційної активності для підтримки поведінкових дій і психічних процесів з подолання цих стресових чинників [17, с. 29].

Також в науці є таке поняття як «сприйнятий стрес» – це психологічна реакція людини на зовнішні впливи, яка, згідно з транзакційною моделлю стресу Р. Лазаруса і Фолкмана (1984). Сприйняття стресу виникає в результаті первинної оцінки ситуації (чи є вона загрозливою), та вторинної оцінки – доступних ресурсів для подолання. Сприйнятий стрес виникає тоді, коли люди оцінюють вимоги ситуації як такі, що перевищують їхні наявні ресурси та ставлять під загрозу їхнє благополуччя.

Отже, сучасна психологічна література досі немає єдиного визначення поняття стресу. Даний термін використовується в трьох значеннях. Згідно першого значення термін «стресор» та «стрес-фактор» ідентифікуються. За другим – визначає внутрішній психічний стан людини та інтерпретує оборонні реакції та їх процеси подолання. Третє значення стресу визначається, як фізичний вплив організму на зовнішні чи фізичні подразники.

1.2 Формування ціннісних орієнтирів особистості та вплив їх на стрес

На практичному рівні розуміння цінностей, орієнтацій і ціннісних орієнтацій видається досить зрозумілим. Цінності – це об'єкти та продукти, які мають велике значення для благополуччя індивіда або групи; орієнтації – це спрямованість свідомості на певні об'єкти або явища; ціннісні орієнтації – це переконання в тому, що саме ці об'єкти або явища є важливими або правильними для задоволення індивідуальних чи групових потреб і інтересів, до яких варто прагнути.

Поняття «ціннісні орієнтації» має глибокий зв'язок з терміном «цінність». Багато відомих філософів та соціологів, таких як *Аристотель*, *Конфуцій*, *Іммануїл Кант*, *Фрідріх Ніцше* та інші, зверталися до проблеми цінностей у своїх творах. Вивчення літератури з ціннісних орієнтацій показує різноманітність підходів у загальній та соціальній психології, філософії та інших галузях. Визначаючи поняття цінності, вказувало на те, що цінністю може бути названий будь-який об'єкт або ідея, які індивіди чи спільноти вважають важливими для свого життя, поважають і ставлять у центр своїх прагнень. Цінності можуть бути матеріальними або ідеальними, і вони забезпечують психічну рівновагу, приносять задоволення і викликають почуття виконаного обов'язку.

Початок дослідження проблеми цінностей було покладено *І. Кантом*, який показав суттєву відмінність між об'єктами чуттєвого досвіду та надчуттєвими об'єктами. Вчення *І. Канта* характеризується автономією

моральних цінностей, де мораль існує у свідомості, або розумі, і виходить із неї ціль, яка сама по собі має «абсолютну цінність» – особистість кожної конкретної людини. Все інше розглядається як відносна цінність, використанням для досягнення цілей. Проте, питання цінностей стало предметом вивчення з часів *Ф. Ніцше* і його принципу переоцінки всіх цінностей. *Ф. Ніцше* визначив цінності як максимальну кількість влади, яку людина може здобути. Він розкрив різницю між цінностями та принципами їх організації в різних історичних епохах та суспільствах. Деякі предмети або події можуть мати цінність в залежності від історичної ситуації та інтересів різних груп людей. Саме тому поняття «цінності» є змішаним, визначеним і необов'язковим, але в той же час важливим для певної ситуації.

Американський психолог *А. Ребер* визначає «цінність» у трьох контекстах: по-перше, це властивість предмета, що робить його корисним і бажаним, особливо в контексті соціальної взаємодії. Роль предмета у соціумі визначає його значущість. По-друге, характеризує цінності через абстрактний принцип, який призводить розуміння їх визначеності культурою або суспільством але через соціалізацію. Через це соціальні цінності стають центральними принципами і орієнтують індивідів і спільноту. По-третє, це поняття пов'язане з економікою і визначається як чиста вартість предмета, виражена у здатності обміняти його на інші товари або гроші.

Згідно з *Е. Фроммом*, «цінності» включають все, що сприяє розвитку людських здібностей і підтримці життя. Розділивши ці цінності на офіційні і фактичні, він зауважує, що обидва типи мають свою структуру і ієрархію, в якій вищі цінності визначають інші як необхідні умови для їх реалізації. Фромм підкреслює, що «біологічно іманентні системи цінностей часто призводять до результатів, які прямо протилежні гуманістично орієнтованій системі» [49]. В сучасних психологічних дослідженнях робиться спроба створити загальне визначення поняття «цінність», яке враховувало б різноманітні тлумачення. *Д. Леонтьєв*, будуючи простір із шести опозицій для розуміння цінностей, виділяє три основні форми їх існування: Перша – це

суспільні ідеали, які є узагальненням уявлень про досконалість у різних сферах суспільного життя і відображають практичний досвід життя конкретного соціуму. Необхідно розрізняти реальні цінності суспільства від ідеалів, що виражені у вигляді ідеологічних конструкцій. Другий тип – окреслюється цінностостями, які втілені у предметній формі, які зафіксовані в культурі саме – як ціннісні ідеали. За своїм характером вони відносні, оскільки визначаються конкретно-історичними суспільними відносинами, які власне вони і відображають. Щодо третього типу то це особистісні цінності, що слугують моделлю, яка орієнтує, організовує життя особистості, спонукаючи її до предметного втілення у своїй поведінці та діяльності суспільно-ціннісних ідеалів.

Американський психолог *М. Рокич* запропонував свій психологічний підхід до класифікації цінностей і полягає він у поділі цінностей на термінальні (Т-цінності) – кінцеві цілі, та інструментальні (І-цінності) – засоби для досягнення цілей. Експериментально підтвердили таке розуміння в класифікації *В. Ядов*, *Ш. Шварц* та *У. Білскі*. Окрім того, вони надають аналогічне концептуальне визначення цінностей, яке включає формальні ознаки, а саме: цінності є поняття або переконання, вони мають відношення до бажаних кінцевих станів або поведінки, а також мають надситуативний характер. Окрім того вони керують вибором або оцінкою поведінки і подій й впорядковані за відносної важливості [71].

Таким чином, ціннісні орієнтації являють собою особливі психологічні утворення, завжди складові ієрархічну систему та існуючі в структурі особистості тільки як її елементи. Неможливо уявити собі орієнтацію особистості на ту чи іншу цінність як якусь ізольовану освіту, не враховує її пріоритетність, суб'єктивну важливість щодо інших цінностей, тобто не включений у систему. Систему ціннісних орієнтацій особистості, таким чином, можна розглядати як підсистему більш широкої системи, що описується різними авторами як «життєвий світ людини», «образ світу» тощо, що має, в свою чергу, складний і багаторівневий характер. Як стверджує

Б. Ломов, ціннісні орієнтації, як і будь-яку психологічну систему, можна представити як багатовимірний динамічний простір, кожний вимір якого відповідає певному виду суспільних відносин і має у кожної особистості різні ваги. Принцип ієрархії цінностей, їх багаторівневність, є ключовою характеристикою системи ціннісних орієнтацій особистості. Згідно з *В. Франклом*, особисте сприйняття певної цінності передбачає уявлення, що вона переважає над іншими. Прийняття цінностей особистістю автоматично призводить до формування індивідуальної ціннісної ієрархії. *Н. Фролова*, досліджуючи психологічний аспект трансформації системи ціннісних орієнтацій на зламних етапах розвитку суспільства, підкреслює на ролі інтересів особистості у формуванні її ціннісних орієнтацій, а в той же час роль соціальних факторів в цьому процесі частіше недооцінюється. Дослідниця визначає ціннісні орієнтації, як засіб диференціації індивідуумом об'єктів оточуючого світу за їх значущістю. Цінність в совою чергу має розглядатись, як одна з форм суспільних відносин, що фіксує позитивне або негативне значення певного суб'єкта або явища, тоді як ціннісні орієнтації визначаються як доволі стійка спрямованість особистості на певну групу цінностей.

У сучасній українській соціологічній літературі одним з найобґрунтованіших визначень ціннісних орієнтацій є концепція, розроблена *В. Хмелько* і визначає ціннісні орієнтації як особистісні ставлення до цінностей загальнолюдських, національних, класових, професійних тощо. Ці орієнтації є стійкими диспозиціями, що керують загальною спрямованістю діяльності людини щодо цих цінностей та інших об'єктів високої соціальної значущості, і вони складові вищих рівнів у диспозиційній структурі спрямованості особистості. Також в роботі *В. Хмелько* розкрито рівні ціннісних орієнтацій та їх підсистеми, такі як когнітивна та емотивна. *С. Бубнова*, виділяє три ієрархічні рівні в системі ціннісних орієнтацій особи. Перший рівень включає абстрактні, найбільш узагальнені духовні, соціальні і матеріальні цінності. Другий рівень полягає в цінностях, які закріплюються в життєдіяльності і проявляються як властивості особи, а третій рівень – у характерних способах

поведінки особи як засобах реалізації і закріплення цінностей-властивостей.

Сучасний український психолог *І. Бех* використовує термін «особистісні цінності» для опису психології особистості. Це поняття відображає включення особи у соціальні зв'язки та відношення, розглядаючи людину як соціокультурну реальність. Зокрема, «особистісні цінності» пов'язані з усвідомленням суспільних цінностей конкретними особами, і вони надають значущість, особистісний смисл об'єктам, подіям, явищам і тощо. *І. Бех* відзначає, що особистісні цінності можуть бути унормованими утвореннями, які виражаються у формі приписів чи заборон, встановлюючи очікувану поведінку, або вони можуть бути представлені у вигляді ідеалів, які слід наслідувати. Теоретики ХХ століття, зокрема вітчизняна традиція, вивчають психологічну природу цінностей за допомогою понять «ціннісні орієнтації особистості» і «особистісні цінності». Відмінність між цими поняттями в тому, що перше стосується мотивації, а друге смислу. Тобто, цінність – це не лише об'єкт бажання чи потреби, але і спільне явище, що об'єднує, і вона виконує інтегруючі, а не роз'єднуючі функції всередині особистості.

Цінності є стабільними і стійкими, а також надситуаційними. Вони є об'єктивними та вимагають постійного зусилля для збереження. Згідно проведеного аналізу наукової літератури, категорії «цінність» і «ціннісні орієнтації» є спільними для різних гуманітарних наук. Хоча немає єдиного визначення, цінності людини вважаються основною максимою в структурі її особистості, в той час як ціннісні орієнтації визначають ці цінності як психологічне утворення. Таким чином, цінності можна розглядати як духовні загальнолюдські принципи, які є невід'ємною частиною особистості, тоді як ціннісні орієнтації представляють собою переконання особистості щодо їх важливості, правильності і необхідності прямування до них.

Різні дослідники тлумачать поняття «ціннісні орієнтації особистості» по-різному, аналогічно до інших міждисциплінарних наукових термінів. У деяких дослідженнях термін «ціннісні орієнтації особистості» збігається з термінами, що описують мотиваційно-потребову або смислову сферу.

Наприклад *А. Маслоу* і *В. Франкл* не роблять чіткого розрізнення між «цінностями», «потребами» і «мотивами». У вітчизняних дослідженнях ціннісні орієнтації часто включаються в інші, більш усталені психологічні концепти, які є основним об'єктом дослідження. *К. Абульханова-Славська* і *А. Брушлінський* розглядають роль смислових уявлень у формуванні системи ціннісних орієнтацій, що проявляється в різних функціях, таких як прийняття або відкидання, зміцнення або зменшення значущості, збереження або втрата цих цінностей з часом. *Б. Братусь* визначає особистісні цінності як усвідомлені й прийняті загальні смисли життя, які можна поділити на «називні», зовнішні цінності та цінності, які зачіпають сутність особистості. *Г. Будинайте* і *Т. Корнілова* вказують, що особистісні цінності визначаються суб'єктом відносно певних смислів, а акцентується на внутрішньому прийнятті цих смислів як необхідної умови формування особистісних цінностей.

Уявлення про систему цінностей особистості як ієрархії її переконань набуло поширення також в американській соціальній психології. Так, *М. Рокич* визначає цінності як «стійке переконання в тому, що певний спосіб поведінки чи кінцева мета існування краще з особистої чи соціальної точок зору, ніж протилежний або зворотний спосіб поведінки, або кінцева мета існування» [40, с.5]. На його думку, цінності особистості характеризуються наступними ознаками: витoki цінностей простежуються в культурі, суспільстві та особистості; вплив цінностей простежується практично у всіх соціальних феноменах, які заслуговують на вивчення; загальна кількість цінностей, які є надбанням людини, порівняно невелике; всі люди володіють одними і тими ж цінностями, хоча і в різного ступеня; цінності організовані в системи.

Ціннісні орієнтації особистості виконують кілька ключових функцій. По-перше, вони гармонізують та інтегрують внутрішній світ людини, визначаючи його значущість у суспільстві. По-друге, вони формують цілісність, унікальність і неповторність кожної особистості. Третя функція

ціннісних орієнтацій – регулювання поведінки і діяльності людини у суспільстві, визначаючи її вчинки та реакції.

Цінності та стрес тісно пов'язані через мотиваційні цілі, оскільки саме цілі людини визначають, як вона оцінює події в яких опинилася та в яких переживає стрес. Хоча цінності можуть впливати на сприйняття стресу особистостями, очікується, що стресовий досвід також дає зворотний зв'язок та змінює особисті цінності. Ця перспектива ґрунтується на теорії COR (Hobfoll, 1989). Згідно з теорією COR, ресурсами може бути будь-що, що сприймається людьми як цінне або корисне для досягнення їхніх цілей, включаючи особистісні характеристики, цінності, умови та енергію (Halbesleben et al., 2014; Hobfoll, 1989; Sonnentag et al., 2024). У цьому контексті теорія збереження ресурсів (COR) припускає, що люди мотивовані захищати наявні ресурси та накопичувати нові (Hobfoll, 1989; Halbesleben та ін., 2014), а стрес, включаючи як вплив стресорів так і сприйнятий стрес, виникає коли – є втрата ресурсів, загроза втрати або відсутність приросту ресурсів. Після виникнення стресу, стресора або сприйнятого стресу, що концептуалізується як втрата ресурсів, індивіди можуть надавати пріоритет певним цінностям, а також типу ресурсу у відповідності до теорії COR, які сприймаються саме, як корисні задля запобігання майбутньому виникненню стресу й відновлення після стресових переживань та отримання ресурсів для подолання майбутнього стресу. Отже, після переживання стресу люди можуть наголошувати на цінностях самозахисту та мінімізувати цінності, пов'язані зі зростанням, щоб контролювати та уникати виникнення стресу в майбутньому, зберігаючи при цьому свої ресурси [79].

Щодо транзакційного підходу, який подібний COR-теорії, то він передбачає, що люди переживають стрес, коли умови заважають досягненню бажаних цілей або ж їх підтримці (Carver & Scheier, 2022). В свою чергу гіпотеза про виникнення стресу (Hammen, 1991, 2006) доповнює таке уявлення, акцентуючи увагу на тому, що люди не просто реагують на стресори, а й самі активно формують середовище відповідно до своїх

особистісних характеристик – цінностей. Тільки цінності мають властивість визначати вибір поведінки та вибір рішень – це й робить власне людину, в тій чи іншій мірі, готовою до зустрічі з певними стресорами, а також впливає на інтерпретацію цих ситуацій. Оскільки люди оцінюють та реагують на ці зіткнення зі стресорами, цінності також відіграють певну роль у сприйнятті ними стресу.

Ціннісне зростання, орієнтоване на особисту реалізацію та досягнення власних цілей, знижує чутливість до загрозливої невизначеності та пов'язується з нижчим рівнем сприйнятого стресу (Schwartz et al., 2000; Sagiv & Schwartz, 2000; Fischer et al., 2023). Щодо соціально-орієнтованих цінностей, які зорієнтовані координувати поведінку з іншими цінностями за рахунок власних потреб (Fischer & Boer, 2011), включаючи цінності самозахисту, що фокусуються на безпеці та стабільності то вони можуть підвищувати сприйнятливості до стресу.

Таким чином, відкритість до змін саме як цінність, спрямована на зростання та індивідуальну орієнтацію та асоціюється зі зниженим рівнем сприйнятого стресу, а збереження, яке поєднує самозахисні та соціально орієнтовані мотивації пов'язане з його підвищенням.

1.3 Посттравматичний стресовий розлад як наслідок травмуючої ситуації у військовослужбовців

Посттравматичний стресовий розлад визначається як характерний симптомокомплекс, що розвивається внаслідок психотравми, викликаной подією, яка виходить за межі звичайного людського досвіду. Професійна діяльність військовослужбовців обумовлюється психічною травмою у вигляді екстремальної події обмеженою в часі або довготривалою, яка створює негативний вплив на психіку військового, або така, що виникає в результаті повторюваності чисельності психотравмуючих подій.

Посттравматичний стресовий розлад – стійка реакція на травмуючу подію, що може розвинути після випробування (травмуючої події), під час

якого людина зазнала фізичної чи психічної шкоди, відчувала загрозу своєму життю чи життю іншої людини. Але не в кожній особі, яка зазнала травми, розвивається різко виражений або навіть незначний ПТСР. Ступінь розвитку цього розладу та рівень його переживання, часто залежить від тривалості й інтенсивності травматичного досвіду, а симптоматичними проявами ПТСР вважають ті, що тривають більше місяця. Психічні травми від бойових дій «shell shock» відомий, як науковий термін «посттравматичний стресовий розлад» (ПТСР) припадають на час Першої світової війни. З часом виникає термін «combat fatigue» та «war neurosis» який описує схожі симптоми але часів Другої світової. І тільки наприкінці XX століття після В'єтнамської війни, Американська психіатрична асоціація включає ПТСР (PTSD) – як окремий діагноз у DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Систематизацію симптомів ПТСР (PTSD) в DSM-III створює *Бетті Гартман (Bettye J. Hartman)*, а згодом загальний розвиток і популяризацію терміну починають пов'язувати із психіатрами і психологами *Чарльзом Кайном (Charles Figley)*, *Джудіт Герман (Judith Herman)* яка у своїй роботі *Trauma and Recovery* (1992) систематизувала знання про ПТСР у цивільних і військових контекстах. Тобто формально ПТСР як термін і діагноз з'явився у 1980 році в DSM-III, але концепція психічної травми від стресових подій існувала значно раніше під іншими назвами.

Травматичний стрес – це нормальна реакція на ненормальні обставини, тобто переживання людиною особливого стану, що виходить за рамки нормального людського досвіду. Існує таке поняття як «психологічна реакція», що включає в себе три фази: перша фаза – фаза психологічного шоку, друга фаза – емоційна реакції на подію, що поступово змінюється на критику або сумніви в собі. У військовослужбовців друга фаза може характеризуватись як «провина того, хто вижив», що нерідко доходить до рівня глибокої депресії. Третя фаза – фіксація на травмі, що після постстресового стану переходить у хронічну форму. Схематично взаємозв'язок різних за часом виникнення,

тривалості і глибини стадій формування постстресових порушень представлено (див. Рис. 1.5).



Рис 1.5 Стадії формування постстресових порушень

Факт переживання травматичного стресу для деяких людей стає причиною появи у них в майбутньому посттравматичного стресового розладу (ПТСР), іншими словами це відстрочена реакція організму на травматичний стрес, що здатна викликати психічні порушення. До недавнього часу діагноз ПТСР як самостійна нозологічна форма в групі тривожних розладів існував тільки в США. Проте в 1995 році цей розлад і його діагностичні критерії з DSM були введені і в десяту редакцію Міжнародного класифікатора хвороб МКХ(МКБ)-10, основного діагностичного стандарту в європейських країнах (МКБ-10, 1995).

Отже, стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення в психічній сфері аналогічно з фізичними порушеннями. У цьому випадку порушується структура «самості», когнітивна модель світу, афективна сфера, неврологічні механізми, що керують процесами навчання, система пам'яті, емоційні шляхи навчання. Як стресори в таких випадках виступають травматичні події – екстремальні кризові ситуації, що мають потужний негативний наслідок, ситуації загрози життю для самого себе або значущих близьких. Такі події корінним чином порушують почуття безпеки індивіда, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні. Факт переживання травматичного стресу для

деяких людей стає причиною появи у них в майбутньому посттравматичного стресового розладу. Травматичний стрес триває до 2 діб, гострий стресовий розлад триває протягом 1 місяця після критичного інциденту – від 2 діб до 4 тижнів.

Окрім ПТСР у військовій літературі існує поняття «бойова психічна травма» (БПТ) – психічна травма, яка викликана впливом факторів бойової обстановки та призводить до розладів психіки різного ступеня важкості. Хронологічно вона мала різні назви: «виснаження боєм», «втома солдата», «снарядний шок» чи «травматичний невроз». Наприкінці XIX – на початку XX століть тема стала предметом досліджень та описів в працях *Pierre Janet*, *Зигмунд Фрейд (Sigmund Freud)*, *Джозеф Браер (Josef Breuer)*, *Альфред Адлер (Alfred Adler)*, *Абрам Кардінер (Abram Kardiner)*. Психічні розлади, викликані травмою, були визнані та занесені до Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів (DSM-III). У новій класифікації – DSM-V – діагностичні критерії для ПТСР змінилися. З'явився п'ятий опис змін, а саме у когнітивній та емоційній сферах, що включає в себе негативні думки, оціночні судження та почуття.

Погляд Фрейда на неврози був посттравматичним парадигматичним. В результаті ступеня загрози, яку переживає «Его», та подальшої пережитої тривоги «жертва» використовує витіснення як «Его-захист», щоб видалити з усвідомлення неприємні спогади та емоції травматичної події. Після застосування витіснення з'являються різні невротичні симптоми та поведінка, які потенційно призводять до лікування людини.

Фрейд намагався побудувати психологічну теорію поведінки, в якій інстинктивні сили породжували епіфеноменальну психічну реальність у різних станах свідомості та зрозуміти різні типи травматичних неврозів, особливо викликані війною. Виходячи з аналізу етіології травматичних неврозів, на думку Фрейда, вони мають функціональний характер, а травма призводить до фізичної та психологічної нерівноваги всередині «Его», проте «психічна природа причинності» є вирішальною у визначенні

симптоматології. Суть посттравматичного стресового розладу через його розуміння станів, подібних до ПТСР, полягає у визнанні сили травми змінювати «Его-стани» та адаптивну поведінку. Тобто травма є порушенням рівноваги, а зміщенні концептуальні парадигми від детермінант ПТСР, заснованих на реальності та стресових подіях називатимуться психічною реальністю пам'яті. Наслідки такого концептуальної трансформації парадигми були вагомими, оскільки преморбідні детермінанти є першочерговим фактором, виключаючи природу, масштаби та соціально-історичний контекст, у якому сталася травматизація. Фрейдівська концептуалізація травматичного неврозу була втілена в діагностичні критерії DSM-I (1952) для грубої стресової реакції, а діагностичної категорії DSM для кодифікації ПТСР у DSM-III-R (1987).

Категорія GSR за DSM-I (1952) DSM-II (1980) для ПТСР є такою, яка визнає те, що в «умовах сильного або незвичайного стресу» нормальна людина може проявляти поведінку, пов'язану зі стресом, у відповідь на «нестерпний стрес». Після DSM-II, ПТСР виник, як окрема діагностична одиниця та був віднесений до тривожних розладів тому, що тривога, емоційний стрес та фізична нерівновага були серед основних афективних реакцій, пов'язаних з травматизацією. Для встановлення діагнозу ПТСР у людини мали проявитися хоча б чотири симптоми з трьох кластерів симптомів, які включають форми повторного переживання травми та реакції оніміння та відчуженості, а також зміни особистості, яких не було до травми.

DSM-III включає в себе номенклатура розладу, диференціальну діагностику та розуміння супутніх станів (Davidson and Foa, 1993; Wilson and Raphael, 1993). Визначення травми у DSM-III (1980) критерій «А» для ПТСР був «впізнаваний стресор, який викликає значні симптоми дистресу майже у кожного». Вказувати на те, що стресори, пов'язані з початком посттравматичного стресового розладу (ПТСР), зазвичай знаходяться на крайньому кінці континууму стресу, і що чим серйозніша та небезпечніша для

життя подія, тим вища ймовірність того, що вона спричинить травматичні наслідки, такі як ПТСР або інші форми психопатології [78].

Також, існування ПТСР виправдовує та легітимізує страждання тих, хто постраждав від стресових життєвих подій. Існування ПТСР дозволило використовувати його в юридичних формах правового захисту. І наприкінці, швидке поширення клінічних та досліджень з різними популяціями жертв травм призвело до нових уточнень у розумінні складності синдромів стресової реакції. Така динаміка в еволюції ПТСР, призвела до нових переглядів критеріїв DSM-III-R та майбутньому DSM-IV (Davidson and Foa, 1993). Важливим внеском DSM-IV стало деталізоване окреслення симптоматики й акцент на часових характеристиках розладу, що дозволяє більш чітко відрізняти ПТСР від інших тривожних і афективних станів. Розробка критеріїв у DSM-IV сприяла підвищенню точності діагностики, створенню уніфікованих підходів до дослідження та лікування ПТСР, а також дала змогу краще зрозуміти його поширеність та клінічне значення. Водночас у наукових дискусіях зазначалося, що визначення ПТСР у DSM-IV має певні обмеження, зокрема щодо варіативності симптомів і культурних відмінностей їхнього прояву, що згодом стало підґрунтям для перегляду критеріїв у DSM-5.

Діагностичні критерії ПТСР було оновлено у DSM-5, що спричинило відповідні зміни в структурі клінічних опитувальників і було виокремлено чотири кластери: інтрузії, уникання, негативні зміни у когніціях та настрої, а також зміни у збудженні й реактивності, що вказує на його відмінність від DSM-IV в якому згруповані три кластери: повторне переживання, уникання та гіперзбудливість [78]. В нових опитувальниках PCL-5 спостерігається зміна в структурі запитань: кількість симптомів збільшена з 17 до 20, формулювання в свою чергу стали більш чутливими до широкого спектра проявів травматичного досвіду. Особливою відмінністю, яка є визначальною для DSM-5 – розширення визначення травматичної події та врахування культурних і вікових особливостей, що підвищує валідність діагностичних інструментів.

Отже, аналіз досліджень посттравматичного стресового розладу, демонструє динамічний розвиток наукових уявлень про його природу та клінічні прояви. Від самого свого початку, на протязі всієї своєї генези і до сучасних класифікацій, в DSM спостерігається тенденція щодо уточнення критеріїв і більшої диференціації симптоматики. Еволюція опитувальників від інструментів, побудованих на критеріях DSM-IV, до сучасних шкал DSM-5 таких, як PCL-5 призводить до підвищення діагностичної точності, врахування когнітивних, афективних і культурних чинників. А розвиток діагностичних систем і стандартизованих опитувальників – є ключовим елементом у вдосконаленні клінічної практики, забезпеченні валідності досліджень та підвищенні ефективності психотерапевтичної допомоги людям із ПТСР.

Висновки до розділу I

Аналіз теоретичних засад проблеми стресу та формування ціннісних орієнтирів дозволяє дійти висновку, що саме взаємодія цих двох явищ створює основу для розуміння психологічного функціонування військовослужбовців у різних умовах бойового досвіду. Наукові підходи *Г. Сельє, У. Кеннона, Р. Лазаруса, С. Каселя* та інших дослідників свідчать, що стрес виявляється фізіологічною відповіддю, внутрішнім емоційним станом та результатом взаємодії зі стресогенними подіями. Тому його не можна розглядати лише як реакцію на зовнішній вплив оскільки він є наслідком глибинного процесу інтерпретації подій, їхнього особистісного значення та суб'єктивної цінності.

Теоретичний аналіз підтверджує, що когнітивна оцінка визначає: а) чи сприймається подія загрозливою; б) наскільки сильно вона порушує внутрішню рівновагу та в) які механізми подолання будуть застосовані. З цього можна зробити заключення, що стрес у військовослужбовців не може бути пояснений виключно екстремальністю бойових ситуацій. Він визначається також й обставинами виникаючими на різних рівнях напруги і ключову роль у цьому відіграють саме внутрішні орієнтири, життєві цінності та їхня структурованість. У розділі окреслено, що особистісна оцінка подій,

тобто психологічне значення ситуації – є домінантним чинником у виникненні та перебігу стресу, а негативні емоції, конфлікти й інформаційне перенасичення сприяють переходу стресу в дистрес. Водночас за наявності внутрішньої стійкості та міцності життєвих орієнтацій, стрес здатен виконувати мобілізуючу, енергетичну функцію, сприяючи стійкості та адаптації військовослужбовця.

Також було розкрито зміст поняття ціннісних орієнтирів – як ключової складової внутрішньої структури особистості, що визначає життєву позицію людини, її вибір, поведінку і стратегії взаємодії з викликами. Оскільки цінності формуються під впливом культурних, соціальних та особистісних чинників то саме вони задають межі того, що людина вважає важливим, значущим й гідним зусиль. Саме тому ціннісні орієнтації виступають своєрідним внутрішнім каркасом, який визначає, як саме особистість реагуватиме на труднощі: з активністю чи безсиллям, з мобілізацією чи руйнуванням внутрішніх ресурсів.

Порівняння теорії стресу та концепції ціннісних орієнтацій надає можливість зробити принципово важливий висновок: суб'єктивний стрес значною мірою залежить від того, наскільки стійкими, усвідомленими та згрупованими є цінності особистості. Коли цінності суперечливі, нестабільні або не відповідають реальним умовам життя, виникає внутрішній конфлікт, який підсилює емоційне напруження та знижує адаптивні можливості. І навпаки, сформована система цінностей дозволяє людині точніше оцінювати ситуації, обирати ефективні способи подолання труднощів і стабілізувати емоційний стан навіть у надзвичайних обставинах. У контексті військовослужбовців – це має особливо велике значення, адже їхня діяльність супроводжується підвищеною відповідальністю, ризиком для життя.

Отже, розділ підтверджує, що стрес і ціннісні орієнтири є не ізольованими складовими, а взаємопов'язаними чинниками, які разом визначають психологічний стан військовослужбовця.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТИРІВ ТА СТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З РІЗНИМ ДОСВІДОМ УЧАСТІ У БОЙОВИХ ДІЯХ

2.1 Методи та організація дослідження

Для визначення шкали сприйняття стресу, соматички ПТСР та формування ціннісних орієнтирів особистості військовослужбовця, нами було проведено емпіричне дослідження, яке складалося з трьох етапів: організаційний, діагностичний та підсумковий. Організаційний етап передбачав визначення мети та завдань роботи, обґрунтування вибору психодіагностичних методик, формування вибірки досліджуваних та створення необхідних умов для проведення дослідження. На діагностичному етапі здійснювалося застосування обраних методик, збір емпіричних даних та їх первинне опрацювання. Завершальний, підсумковий етап, включав статистичний та якісний аналіз отриманих результатів, їх інтерпретацію й узагальнення, а також формулювання висновків і практичних рекомендацій.

Для проведення психодіагностики та дослідження цінностей військовослужбовців, було обрано такі методики:

1. «Шкала прийняття стресу» (PSS - 10);
2. «Шкала посттравматичних стресових розладів» (PCL-5)
3. «Опитувальник ціннісних орієнтирів Ш. Шварца» (SVS).

1. Шкала прийняття стресу (PSS - 10) – це 10-питальний опитувальник для вимірювання психологічного стресу. Розробником PSS є американський професор психології *Шелдон Кохен (Sheldon Cohen)*, який створив PSS для визначення того, чи є «оцінюваний» стрес етіологічним фактором (або фактором ризику) поведінкових розладів та захворювань. В опитувальнику PSS респондентам пропонується оцінити як часто вони відчували певного роду переживання, пов'язані зі стресом протягом останнього місяця. При цьому використовуються такі оцінки як «Ніколи», «Майже ніколи», «Іноді»,

«Досить часто», «Дуже часто». При багаторазовому проведенні опитування на початку, в середині та наприкінці терапії відповіді можуть бути використані для відстеження прогресу (див. Додаток А).

У 2015 році дослідник Джон М. Тайлор (John M. Taylor) виявив двофакторну модель опитувальника PSS, а отже, додатково можна проаналізувати ці підшкали:

- Сприйняття безпорадності (питання 1, 2, 3, 6, 9, 10) – вимірює відчуття відсутності контролю над обставинами, власними емоціями та реакціями
- Брак самоефективності (питання 4, 5, 7, 8) – вимірює сприйняття людиною своєї нездатності впоратися з проблемами (див. Таблицю 2.1)

Таблиця 2.1.

Інтерпретація результатів згідно з методикою «Шкала прийняття стресу»

Отримані бали:	Рівень прийняття стресу	Опис:
0-13	Низький	Слабо сприйнятий стрес
14-26	Помірний	Помірно сприйнятий стрес
27-40	Високий	Сильно сприйнятий стрес

Індивідуальні бали за PSS можуть варіюватися від 0 до 40, причому вищі бали вказують на вищий рівень стресу.

2. Шкала посттравматичних стресових розладів (PCL-5) являє собою шкалу для самостійної оцінки наявності та тяжкості симптомів ПТСР згідно з критеріями DSM-5. Засновником першої версії шкали PCL є Френк Везерс та його колеги з Національного центру з посттравматичного стресового розладу (NCPTSD). Опитувальник PCL-5 складається із 20 питань, кожне з яких оцінюється від 0 до 4 балів в залежності від вираженості симптому. Респонденти оцінюють кожний пункт від 1 (зовсім ні) до 5 (дуже виражено),

щоб вказати ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця:

- Критерій А – опис травматичної події;
- Критерій В, симптоми інтрузії – від 1 по 5-те запитання;
- Критерій С, симптоми уникнення – 6 та 7 запитання;
- Критерій D, негативні думки та емоцій – від 8 по 14 запитання;
- Критерій Е, симптоми надмірної реактивності – від 15 по 20 запитання.

Мінімально можливий бал – 0, максимально можливий – 80. Існує 2 підходи щодо інтерпретації результатів. Клінічно значущими симптоми вважаються, якщо:

1. Підрахунок по кластерах симптомів. Пацієнт відповідає на 2+ балів по одному запитанню із критеріїв В та С, та на два запитання – критеріїв D та Е.

2. Підрахунок загальної кількості балів. Інтерпретація результатів: мінімальні симптоми (0-20); Помірні симптоми (21-33); середньої тяжкості (34-45); тяжкі/виражені симптоми (46+) (див. Додаток Б).

3. Опитувальник ціннісних орієнтирів *Ш. Шварца* (SVS) створений Ш. Шварцем у 1992 та є шкалою, призначеною для вимірювання значимості десяти типів індивідуальних цінностей. Опитувальник із 57 питань дозволяє вивчити нормативні ідеали, цінності особистості на рівні переконань, а також структуру цінностей, має найбільший вплив на всю особистість, але не завжди виявляється у реальній соціальній поведінці. Ш. Шварц описує такі характеристики цих 10 типів цінностей:

- влада (Power) - соціальний статус, домінування над людьми та ресурсами;
- досягнення (Achievement) - особистий успіх відповідно до соціальних стандартів;
- гедонізм (Hedonism) - насолода або чуттєве задоволення;
- стимуляція (Stimulation) - хвилювання та новизна;
- самостійність (Self-Direction) - самостійність думки та дії;
- універсалізм (Universalism) - розуміння, терпимість та захист благополуччя всіх людей та природи;

- доброта (Benevolence) - збереження та підвищення благополуччя близьких людей;
- традиція (Tradition) - повага та відповідальність за культурні та релігійні звичаї та ідеї;
- конформність (Conformity) - стримування дій та спонукань, які можуть нашкодити іншим і не відповідають соціальним очікуванням;
- безпека (Security) - безпека та стабільність суспільства, відносин та самого себе (див. Додаток В).

III. Шварц та У. Білскі розробили теорію динамічних відносин між даними провідними типами людської мотивації [70]. Логіка відносин між цінностями виводиться авторами із відносин між мотивами поведінки та відповідними їм вчинками. Кожен тип мотивації має на меті, керуючу прагненнями людини, які, своєю чергою, призводять до узгоджених чи суперечливих дій. Отже, конфлікт чи гармонія між цінностями визначають, зрештою, стратегію його поведінки. Автори запропонували таку типологію протиріч між цінностями. Цінності Збереження (Conservation): Безпека, Конформність, Традиція суперечать цінностям Відкритості змін (Openness to Change): Стимуляція, Самостійність. Тут очевидна опозиція між цінністю автономії поглядів і дій індивіда і цінністю збереження традицій, підтримки стабільності суспільства. Цінності Самотрансценденції (Self-Transcendence): Універсалізм, Доброзичливість суперечать цінностям Самоствердження (Self-Enhancement): Влада, Досягнення, Гедонізм. Тут також очевидна опозиція між турботою про благо інших і прагненням домінувати над іншими. Загальна динамічна структура відносин між типами цінностей (див. Рис. 2.1).

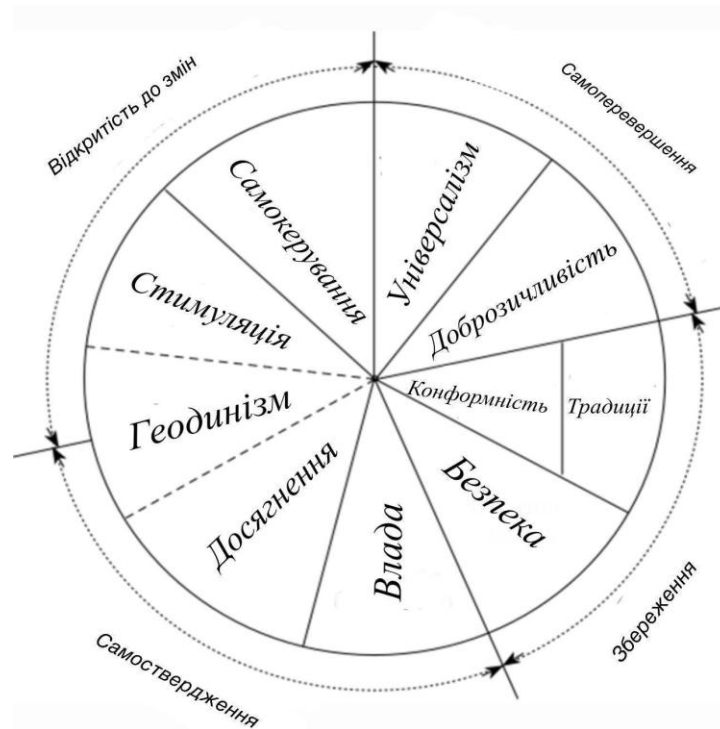


Рис. 2.1. Ціннісне коло Ш. Шварц

Як вважають автори, розташовані поруч сегменти кола (типи цінностей чи мотивацій) є найсуміснішими. Збільшення відстані по колу між ціннісними типами показує зменшення узгодженості та збільшення конфлікту.

Цінності «Самоствердження» (Self-enhancement) та «Відкритість» до змін (Openness to change) слід вважати особистісно-орієнтованими, оскільки вони регулюють вираження особистих характеристик і інтересів. Це цінності зростання, які орієнтовані на автономне та самовиражувальне дослідження світу і сприяння добробуту інших і природи. Цінності «Самотрансценденції» (Self-transcendence) та «Збереження» (Conservatism) – соціально-орієнтовні, оскільки регулюють соціальну взаємодію і підтримують позитивні соціальні зв'язки. Їх класифікують – як цінності самозахисту, тобто такі, що пов'язані з уникненням або контролюванням загрози, невизначеності, конфлікту.

Опитувальник «Огляд цінностей» являє собою два списки цінностей та у сумі складає 57 цінностей. У першому списку містяться термінальні цінності, виражені у вигляді іменників. У другому списку містяться інструментальні цінності, виражені у вигляді прикметників. Учаснику пропонується оцінити

рівень важливості кожної цінності як керівного принципу його життя. Використовується шкала від – 1 до 7.

Для початку пропонувалось переглянути цінності зі Списку 1, та обрати одну з тих, яка є найважливішою на думку учасника й оцінити її значущість (позначка 7). Далі обиралась цінність, яка найбільше суперечить принципам респондента, та оцінювалась найнижчим балом (позначка – 1). У випадку відсутності такої цінності, позначалась найменш важлива цінність відміткою «0». Потім оцініть решту цінностей зі Списку 1. Ті ж самі дії були виконані з інструментальним списком цінностей 2. Чим вище бал в діапазоні – 1, 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, тим більш важливою представляється йому ця цінність (див. Таблицю 2.2).

Таблиця 2.2.

Критерій оцінки цінностей згідно методики Ш. Шварца

Протилежне моїм цінностям	Не важлива	Важлива	Дуже важлива	Найвищої важливості
-1	0	1; 2; 3; 4; 5	6	7

Емпіричне дослідження проводиться з дотриманням основних наукових принципів та етичних норм. Учасникам попередньо було надано інформацію про мету та зміст дослідження, а також забезпечено добровільність участі та право відмови на будь-якому етапі [11]. Дослідження організоване на засадах:

- наукової обґрунтованості (вибір методик відповідає меті та завданням роботи);
- системності та послідовності (усі етапи – від підготовки вибірки до аналізу результатів – проводилися у визначеній логіці);
- гомогенності вибірки (дотримано єдність основного критерію – статусу учасників бойових дій, з внутрішнім розподілом на вікові підгрупи);
- етичності (збереження конфіденційності отриманої інформації, анонімність результатів);

- об'єктивності (стандартизовані психодіагностичні методики застосовувалися у однакових умовах для всіх учасників).

Для проведення дослідження взяли участь 60 осіб, з яких було сформовано дві гомогенні вибірки, а саме з діючих учасників бойових дій (УБД) та військовослужбовців, які не приймали участі безпосередньо у (БДБД), тобто 2 категорії військовослужбовців з різним досвідом участі у бойових діях. З метою забезпечення гомогенності вибірки було враховано такі параметри, як тривалість служби, військове звання, рівень освіти та соціальний статус. Це дозволило мінімізувати вплив сторонніх змінних і зосередитися на вивченні відмінностей, зумовлених безпосередньо досвідом участі в бойових діях.

У кожній вибірці було виокремлено дві вікові категорії згідно з *Г. Крайгом*, а саме 25-40 років (ранній дорослий вік) та 40-60 років (середній дорослий вік). Поділ респондентів на вікові категорії дозволяє додатково дослідити вплив вікових соціальних чинників на формування ціннісних орієнтацій, сприйняття стресу та симптоматику посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Такий порівняльний аналіз дає змогу виявити військово специфічні закономірності психологічної реакції на бойову травматизацію та є підґрунтям для подальшої розробки цільових психокорекційних і реабілітаційних заходів (див. Таблицю 2.3)

Таблиця 2.3.

Відомості про респондентів дослідження цінностей, стресу та ПТСР

Кількість респондентів	Стать	Вікові категорії	Статус
15	Ч	25-40	УБД
15	Ч	43-60	УБД
15	Ч	25-40	Без досвіду БД
15	Ч	43-60	Без досвіду БД

Опитування проводилось онлайн за допомогою форми Google. [33]. Усі учасники надали добровільну згоду на участь у даному дослідженні, а також були проінформовані про конфіденційність опитування. У ході дослідження викликом стало опитування військовослужбовців УБД, так як вони знаходились опосередковано на бойових позиціях, хоча це ніяк не вплинуло на якість результатів дослідження.

2.2 Дослідження ціннісних орієнтирів у військовослужбовців

У дослідженні ціннісних орієнтирів взяло участь 60 респондентів, з яких 30 учасників є діючими військовими (УБД), а інша частина військовослужбовців, які не приймали участь у бойових діях (без досвіду БД). Для аналізу ціннісних орієнтацій було використано методику Шварца (SVS), де оцінюються 57 ціннісних суджень, згрупованих у 10 базових категорій. Респонденти були розділені на дві групи за віком (25-40 та 40-60 років).

Для початку представимо результати дослідження категорії УБД віком 25-40 років (див. Таблицю 2.4)

Таблиця 2.4.

Середні показники цінностей згідно дослідження у групі УБД 25-40р.

Список цінностей	Середнє значення
Список 1 (Термінальні цінності)	$\approx 4,9$
Список 2 (Інструментальні цінності)	$\approx 5,1$
Загальне середнє по 2 спискам цінностей	$\approx 5,0$

З таблиці 2.2.1 видно, що в цілому респонденти трохи вище оцінюють соціальні цінності, ніж індивідуальні, що свідчить про їхню орієнтацію на соціальні зв'язки, правила та відносини з іншими. Аналіз базових цінностей у респондентів вікової групи 25-40 років продемонстрував виразну перевагу

соціально-орієнтованих цінностей над індивідуалістичними. Схематично це можна зобразити так (див. Рис. 2.2).

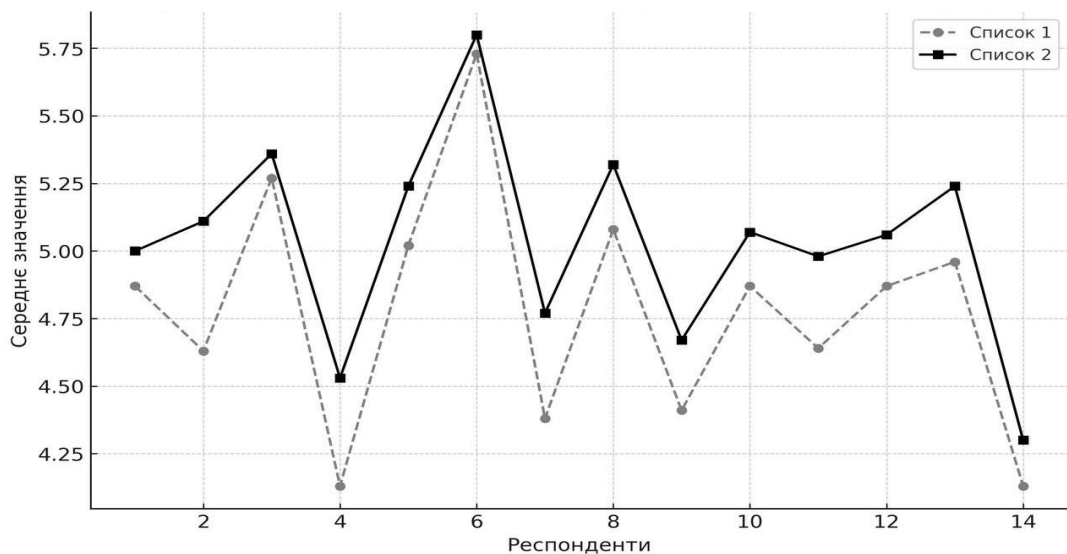


Рис 2.2 Порівняння середніх значень по 2 спискам респондентів

Найвищі середні показники отримали доброзичливість, конформність та універсализм, що відображає прагнення підтримувати гармонійні стосунки з оточенням, дотримуватися соціальних норм, а також забезпечувати справедливість та рівність у ширшому соціальному контексті. Це свідчить про домінування альтруїстичних і гуманістичних установок, у яких акцент зміщений із власного успіху на благополуччя інших. Натомість менш значущими для цієї категорії виявилися стимуляція, влада та досягнення. Це свідчить про те, що пошук нових відчуттів, прагнення до ризику, матеріальних благ або соціального впливу не є домінуючими мотивами для представників цієї групи. Подібний профіль можна розглядати, як орієнтацію на стабільність, безпечність та збереження міжособистісних зв'язків, на відміну від самореалізації за рахунок конкурентності чи кар'єрного зростання.

У частини респондентів (напр., 3-й, 9-й, 11-й) спостерігається високий рівень усіх цінностей (загальне середнє понад 5,5), що вказує на широку ціннісну базу. Інші (7-й, 8-й респонденти) мають значно нижчі показники (близько 3,2–3,5), що свідчить про менш виражену систему цінностей або

критичне ставлення до опитувальника, а 11-й респондент (зі середнім 4,74) знаходиться ближче до середнього рівня групи, з невеликим перекосом у бік індивідуальних цінностей.

Згідно теорії *Ш. Шварца*, 10 цінностей можна поділити на 4 категорії: «Збереження», «Самотрансценденція», «Відкритість до змін», «Самоствердження». Із зазначених показників відслідковується той факт, що профіль цінностей респондентів раннього дорослого віку узгоджується із полюсами «Збереження» (Conservation) та «Самотрансценденції» (Self-transcendence), тоді як цінності, що відносяться до полюсів «Відкритість до змін» (Openness to change) та «Самоствердження» (Self-enhancement), є менш значущими [72] (див Рис. 2.3).

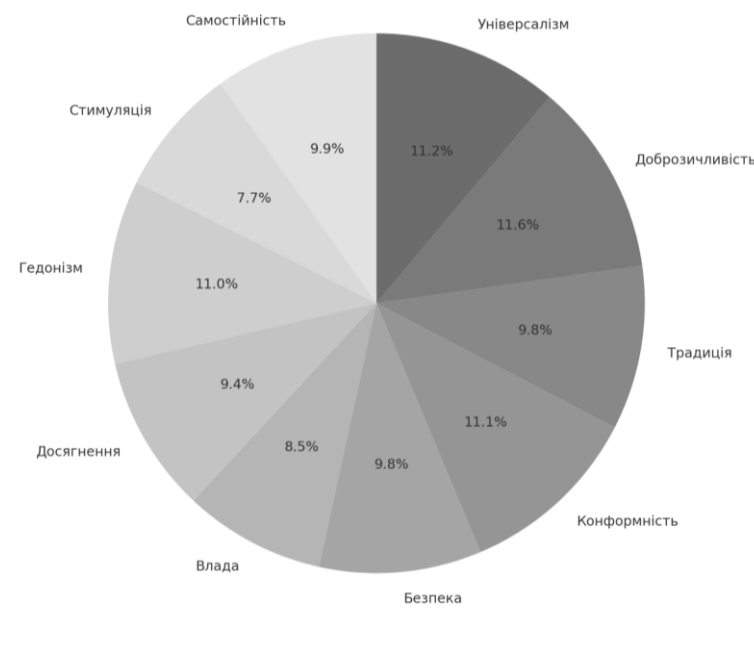


Рис. 2.3 Ціннісне коло Ш. Шварца (УБД 25-40р.)

Аналіз дослідження респондентів даної групи показав такі результати (див. Таблиця 2.5)

Таблиця 2.5.

Показники результату дослідження цінностей
згідно 4 критеріїв (УБД 25-40р.)

Назва	Показник	Ступінь вираження та відносні цінності
Самотрансценденція (Self-transcendence)	5.57	Найсильніше виражена (цінності доброзичливості та універсалізму)
Збереження (Conservation)	5.00	Високе значення (безпека, конформність, традиція)
Самоствердження (Self-enhancement)	4.59	Середній рівень (досягнення, влада, частково гедонізм).
Відкритість до змін (Openness to change)	4.52	Найнижче значення (самостійність, стимуляція, частково гедонізм).

Подібний ціннісний комплекс забезпечує соціальну згуртованість, стабільність та орієнтацію на колективне благополуччя, що відповідає сучасним соціокультурним викликам і може розглядатися, як адаптивна стратегія даної вікової групи. Схематично це можна відобразити ось так (див. Рис. 2.4).

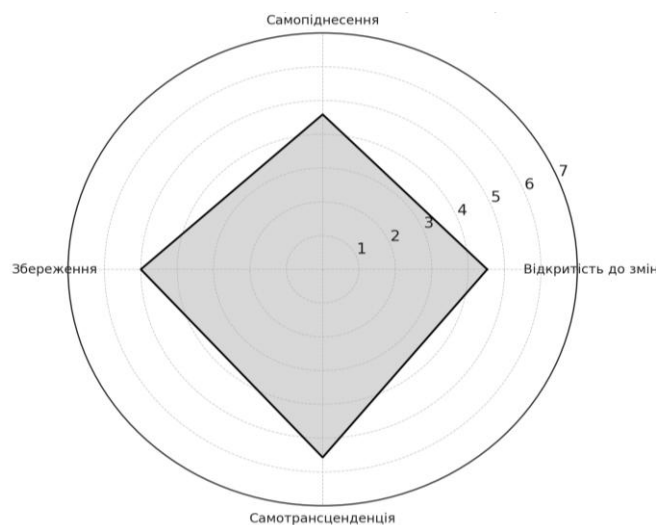


Рис. 2.4 Коло цінностей Ш. Шварца за 4 категоріями (УБД 25-40р.)

Таким чином, аналіз ціннісних орієнтирів категорії УБД 25-40 р. свідчить про те, що цінності мають практичний характер – вони не обмежуються лише рівнем абстрактних ідеалів, а реально реалізуються у повсякденному житті. Домінує соціальна орієнтація: високі бали за доброзичливість, конформність та універсалізм свідчать про спрямованість на збереження гармонії у міжособистісних відносинах і прагненнях до співпраці. Розрив між ідеалом та практикою мінімальний. Це важливо, бо в багатьох вибірках зазвичай навпаки – ідеали вище, а практична реалізація нижча. Тут ми бачимо зрілість системи цінностей: те, що люди вважають важливим, вони дійсно намагаються втілювати. Водночас, цінності стимуляції, влади та досягнення менш виражені – тобто орієнтація на ризик, конкуренцію та домінування не є провідними мотивами.

Наступною було інтерпретовані результати дослідження групи УБД 40-60р., підсумкові значення яких представлені нижче (див. Таблицю 2.6)

Таблиця 2.6.

Середні показники цінностей згідно дослідження у групі УБД 40-60 р.

Список цінностей	Середнє значення
Список 1 (Термінальні цінності)	$\approx 5,1$
Список 2 (Інструментальні цінності)	$\approx 5,2$
Загальне середнє по 2 спискам цінностей	$\approx 5,0$

Такі результати свідчать, що респонденти мають чітко виражену позитивну мотивацію до соціально схвалюваних, гармонізуючих цінностей. По суті інструментальні цінності незначним чином переважають над термінальними цінностями, що можна схематично відобразити так (див. Рис. 2.5).

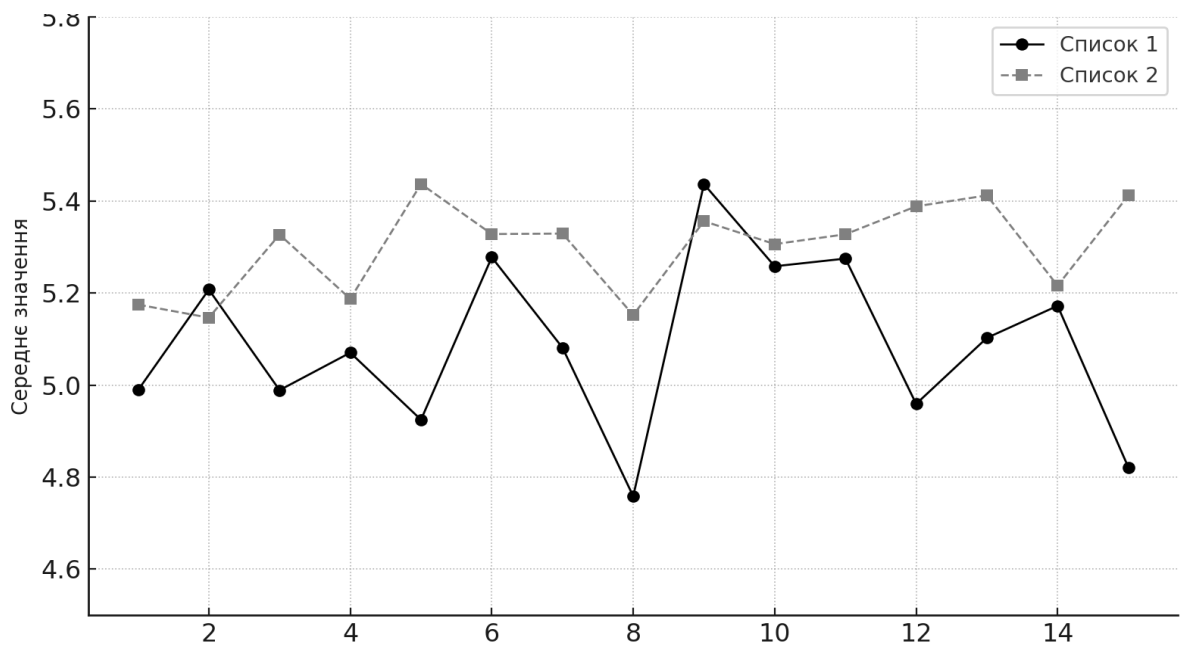


Рис 2.5 Порівняння середніх значень УБД 40-60 р.

Найвищі середні показники отримали Самостійність, Безпека та Доброзичливість, а найменші Стимуляція, Влада та Досягнення. Це означає, що група старшого віку орієнтована на стабільність, підтримку соціального порядку, гармонійні відносини та традиції. Індивідуалістичні цінності (самореалізація, ризик, новизна) майже не актуальні.

У частини респондентів (напр., 1-й, 3-й) найвищі загальні показники (понад 5,3 бали), що свідчить про стабільну ціннісну структуру з домінуванням гуманістичних орієнтацій. Респондент 3 демонструє найбільшу узгодженість між обома списками, що може свідчити про високу внутрішню цілісність системи цінностей. Респонденти 7 і 8 мають найнижчі показники (3,23-3,50), що відображає меншу визначеність або ситуативність ціннісних орієнтацій. 13-й респондент має виражену орієнтацію на Доброзичливість і Конформність, але також – помірно високі бали за Владу, що може відображати баланс між турботою про інших і контролем над середовищем (див. Рис 2.6).

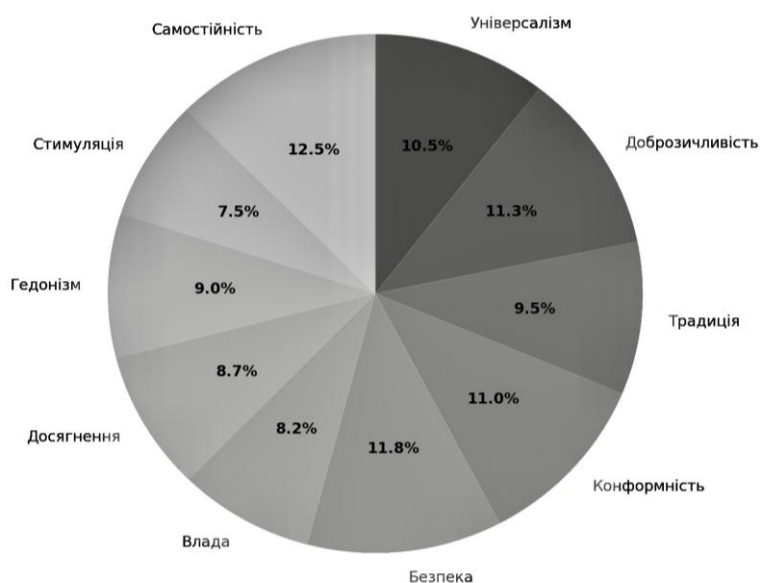


Рис. 2.6 Ціннісне коло Ш. Шварца (УБД 40-60 р.)

Ця група робить акцент на соціально-орієнтованих цінностях, що по суті відповідає віковій тенденції: у зрілому віці важливішими стають стабільність, гармонія у відносинах і соціальна відповідальність (див. Таблицю 2.7)

Таблиця 2.7.

Показники результату дослідження цінностей
згідно 4 критеріїв (УБД 40-60р.)

Назва	Показник	Ступінь вираження та відносні цінності
Самотрансценденція (Self-transcendence)	5.4	Високе значення (цінності доброзичливості та універсалізму)
Збереження (Conservation)	5.0	Високе значення (безпека, конформність, традиція)
Самоствердження (Self-enhancement)	4.2	Середній рівень (досягнення, влада, частково гедонізм).
Відкритість до змін (Openness to change)	4.4	Помірний рівень (самостійність, стимуляція, частково гедонізм).

Аналіз ціннісних орієнтацій респондентів (40-60 років) показав таку тенденцію: домінування полюсів «Збереження» та «Самотрансценденції», це свідчить про орієнтацію на стабільність, порядок, підтримку традицій, а також на доброзичливість, універсалізм та врахування інтересів інших людей. Відносно нижчі показники мають «Відкритість до змін» та «Самоствердження», що може бути пов'язано з орієнтацією на збереження вже досягнутого соціального статусу й гармонійних відносин, а не на експерименти та особисте самоствердження. Збалансованість між «Я» – центрованими та соціоцентричними цінностями, попри те, що індивідуальні досягнення та самостійність не є головними, вони присутні, як додатковий ресурс, що забезпечує внутрішню гармонію (див. Рис. 2.7).

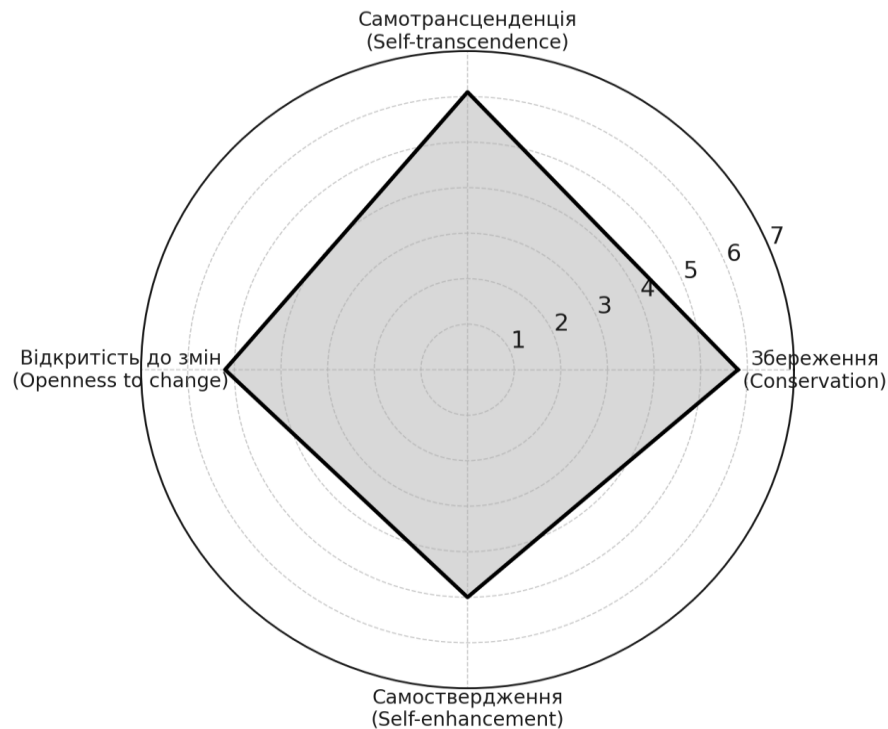


Рис. 2.7 Коло цінностей Шварца за 4 категоріями (УБД 40-60р.)

Ціннісна структура цієї групи свідчить про переважання орієнтації на стабільність, відповідальність та соціальну гармонію. Це означає, що респонденти середнього віку більшою мірою спрямовані на збереження існуючих норм і підтримку оточення, ніж на пошук нових можливостей чи конкурентне самоствердження.

Отже, Загальна характеристика по 2 групам УБД:

Респонденти раннього дорослого віку орієнтуються більше на «Відкритість до змін» («Самостійність», «Стимуляція», «Гедонізм»). Важливими також є цінності самоствердження – досягнення, іноді влада. У той час, коли група середнього дорослого віку демонструє чітке переважання цінностей «Збереження» («Конформність», «Традиції», «Безпека») та «Самотрансценденції» («Універсалізм», «Доброзичливість»).

Відмінності між групами:

1. Відкритість до змін – значно вища у раннього дорослого віку, тоді як середнього дорослого віку віддають перевагу стабільності;
2. Самоствердження – більш виражене у раннього дорослого віку (бажання досягати, проявляти індивідуальність). У середнього дорослого віку ці цінності менш значущі;
3. Збереження – чітко домінує у середнього дорослого віку (потреба у безпеці, дотриманні правил, уникнення ризиків);
4. Самотрансценденція – на високому рівні в обох групах, але у середнього дорослого віку проявляється сильніше (орієнтація на турботу про інших, гармонію в суспільстві).

Схематично це можна відобразити (див. Рис. 2.8).

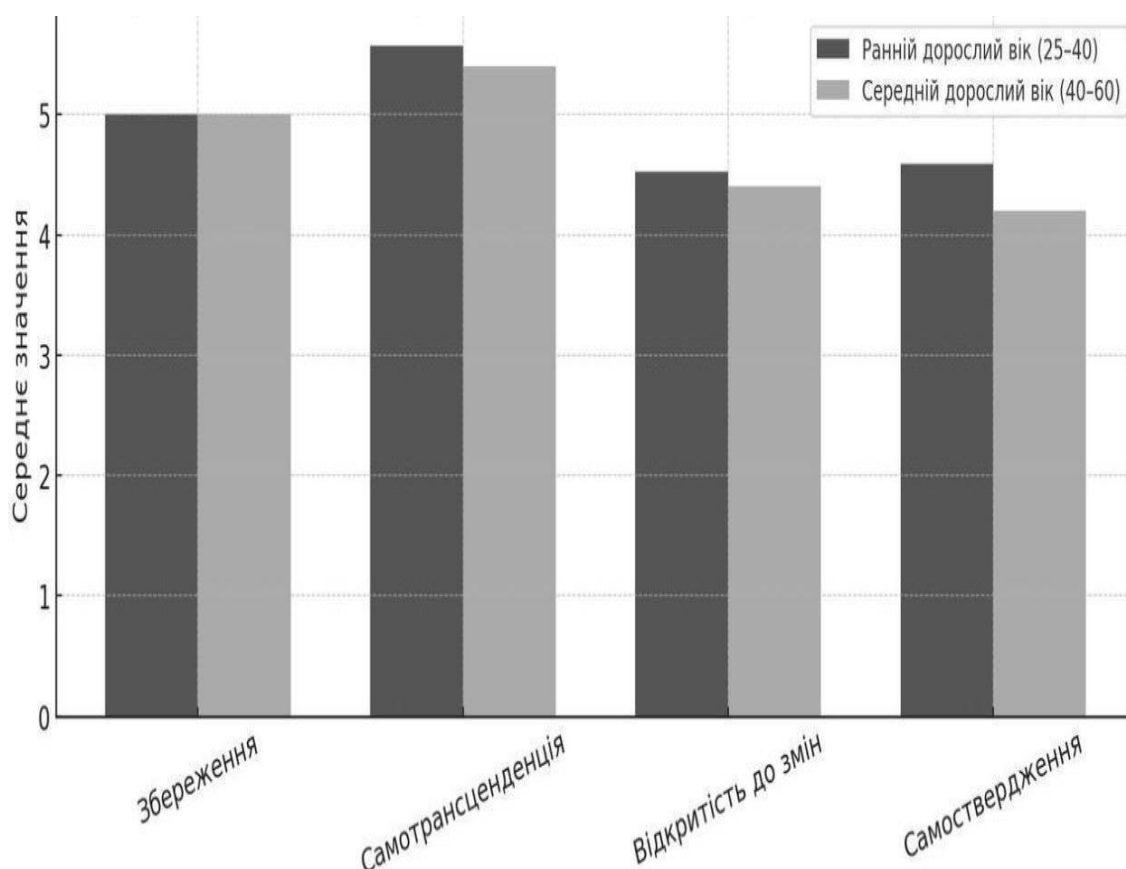


Рис. 2.8 Загальне порівняння ціннісних орієнтирів по віковим групам УБД

Середні значення обох груп коливаються в межах 5,2-5,7, що свідчить про досить високий рівень значущості базових цінностей для респондентів. Водночас, у групі середнього дорослого віку спостерігається більш рівномірний розподіл цінностей, тоді як раннього дорослого віку – наявна більша варіативність та контрастність між «сильними» та «слабкими» показниками. Таким чином, отримані результати підтверджують, що віковий фактор істотно впливає на систему ціннісних орієнтацій: з віком посилюється орієнтація на безпеку та збереження, водночас зменшується потреба у ризику та нових враженнях.

Наступна група військовослужбовців без досвіду у бойових діях, ранній дорослий вік, характеризуються стійкою орієнтацією на гуманістичні, соціально-моральні та безпекові цінності. Аналіз цінностей по 2 спискам показав достатньо вагому перевагу інструментальних цінностей над термінальними (див. Таблицю 2.8).

Таблиця 2.8.

Середні показники цінностей згідно дослідження у групі (БДБД 25-40 р.)

Список цінностей	Середнє значення
Список 1 (Термінальні цінності)	$\approx 5,84$
Список 2 (Інструментальні цінності)	$\approx 6,26$
Загальне середнє по 2 спискам цінностей	$\approx 6,05$

Отримані результати, де середнє значення інструментальних цінностей (6.26) перевищує термінальні (5.84), свідчать про те, що у військовослужбовців домінує орієнтація на практичні, діяльнісні аспекти життя – риси, що допомагають діяти ефективно, виконувати завдання та досягати цілей (див. Рис. 2.9).

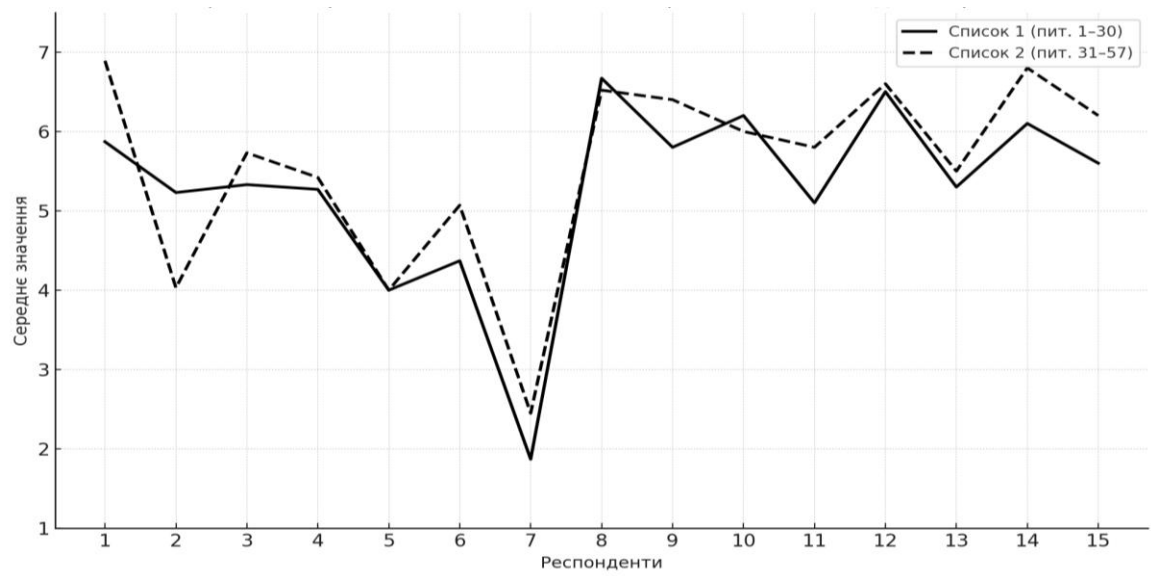


Рис 2.9 Порівняння середніх значень (БДБД 25-40 р.)

Такий розподіл цінностей вказує на високий рівень адаптації до військового середовища, де ключову роль відіграють саме особистісні якості (дисциплінованість, відповідальність, витримка), а не віддалені життєві ідеали. Це підкреслює, що військові більшою мірою орієнтовані на засоби досягнення мети, ніж на самі кінцеві цінності, що є ознакою прагматичної та адаптивної системи ціннісних орієнтацій, необхідної для ефективного виконання службових обов'язків.

У частини респондентів (напр., 1-й, 8-й) найвищі загальні показники (понад 6,2 бали), що свідчить про стабільну ціннісну структуру. Респонденти 2, 11 та 13 мають помірний рівень соціальної спрямованості з меншою вираженістю автономних і гуманістичних орієнтацій. Респондент 3 відзначається збалансованістю соціальних і моральних цінностей. Респондент 4 та 9 демонструють високий рівень індивідуалізму та самостійності. Респонденти 5-7 характеризуються переважанням соціально-моральних і стабілізаційних цінностей. Найвищі середні показники по 10 цінностям отримали «Доброзичливість», «Універсалізм», «Безпека», а найнижчі «Стимуляція», «Влада» та «Традиції». Такий розподіл цінностей свідчать про орієнтацію військовослужбовців на соціальну взаємопідтримку, гуманістичні принципи та стабільність у середовищі служби. Водночас нижчі значення за цінностями «Стимуляція», «Влада» та «Традиції» відображають прагнення до передбачуваності, рівноправності та поміркованої гнучкості у поведінці (див. Рис. 2.10).

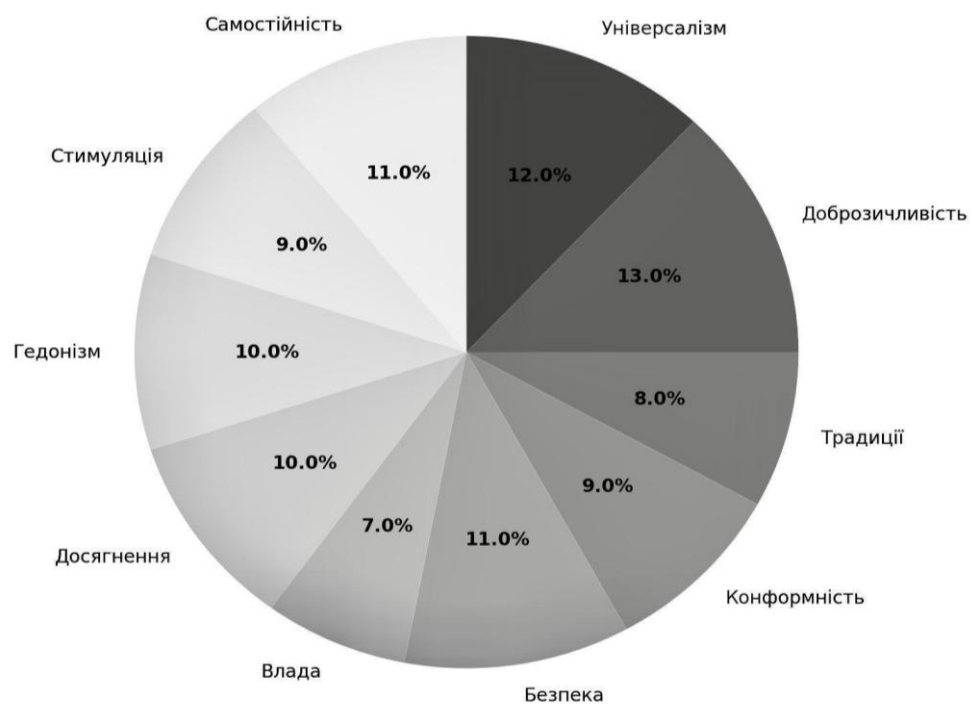


Рис. 2.10 Ціннісне коло Ш. Шварца (БДБД 25-40 р.)

Така структура цінностей вказує на високий рівень адаптації, моральної зрілості та колективістську спрямованість військовослужбовців.

Дана група військовослужбовців характеризується помірною відкритістю до змін, одночасно цінуючи стабільність та дотримання встановлених правил. Високий рівень самотрансцендентності та орієнтації на досягнення без егоцентризму сприяє ефективній командній роботі, взаємопідтримці та соціальній відповідальності у підрозділі. Таке поєднання рис забезпечує надійність, професійну ефективність та стійкість групи в умовах складних завдань (див. Таблицю 2.9)

Таблиця 2.9.

Показники результату дослідження цінностей
згідно 4 критеріїв (БДБД 25-40 р.)

Назва	Показник	Ступінь вираження та відносні цінності
Самотрансценденція (Self-transcendence)	6.1	Найвище значення (гуманістичні цінності та альтруїзм)
Збереження (Conservation)	5.0	Помірне значення (стабільність, повага до правил)
Самоствердження (Self-enhancement)	4.2	Середнє значення (помірна орієнтація на особистий успіх).
Відкритість до змін (Openness to change)	5.2	Високе значення (самостійність, готовність до адаптації).

У результаті аналізу ціннісних орієнтацій за моделлю *III. Шварца* серед респондентів групи БДБД віком 25-60 років виявлено домінування полюсу «Самотрансцендентності», що свідчить про орієнтацію на гуманістичні, альтруїстичні та просоціальні цінності. Високі показники значення «Відкритості до змін» вказують на готовність до самовираження та прийняття нових ідей, притаманних зрілій особистісній позиції. Дещо нижчі, але

водночас помірно високі за шкалою «Збереження» відображають прагнення до стабільності, дотримання соціальних норм, традицій та безпеки. Найменш вираженим виявився полюс «Самоствердження», що характеризує відносно низьку значущість егоцентричних та матеріалістичних мотивів у структурі цінностей цієї вікової категорії. Загалом, отримані результати свідчать про збалансованість системи цінностей, домінування соціально значущих орієнтацій та помірну відкритість до інновацій при збереженні прагнення до гармонії й стабільності (див. Рис. 2.11).

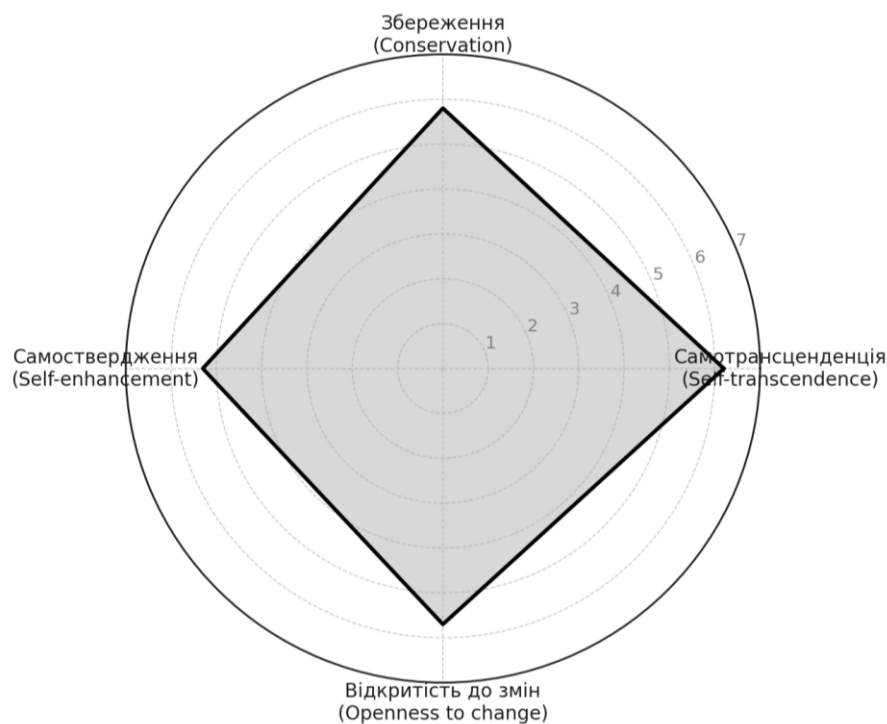


Рис. 2.11 Коло цінностей Ш. Шварца за 4 категоріями (БДБД 25-40 р.)

Щодо групи військових без досвіду у бойових діях, Отримані результати свідчать, що у військових середнього дорослого віку (40-60 р.), які не брали безпосередньої участі в бойових діях, провідними є цінності збереження та соціальної гармонії. Для них характерні високий рівень соціальної зрілості, дисциплінованість, внутрішня стабільність і схильність до дотримання морально-етичних норм. Водночас спостерігається зниження значущості індивідуалістичних і гедоністичних орієнтацій, що зумовлено як віковими

особливостями, так і професійною соціалізацією у військовому середовищі (див. Рис. 2.12).

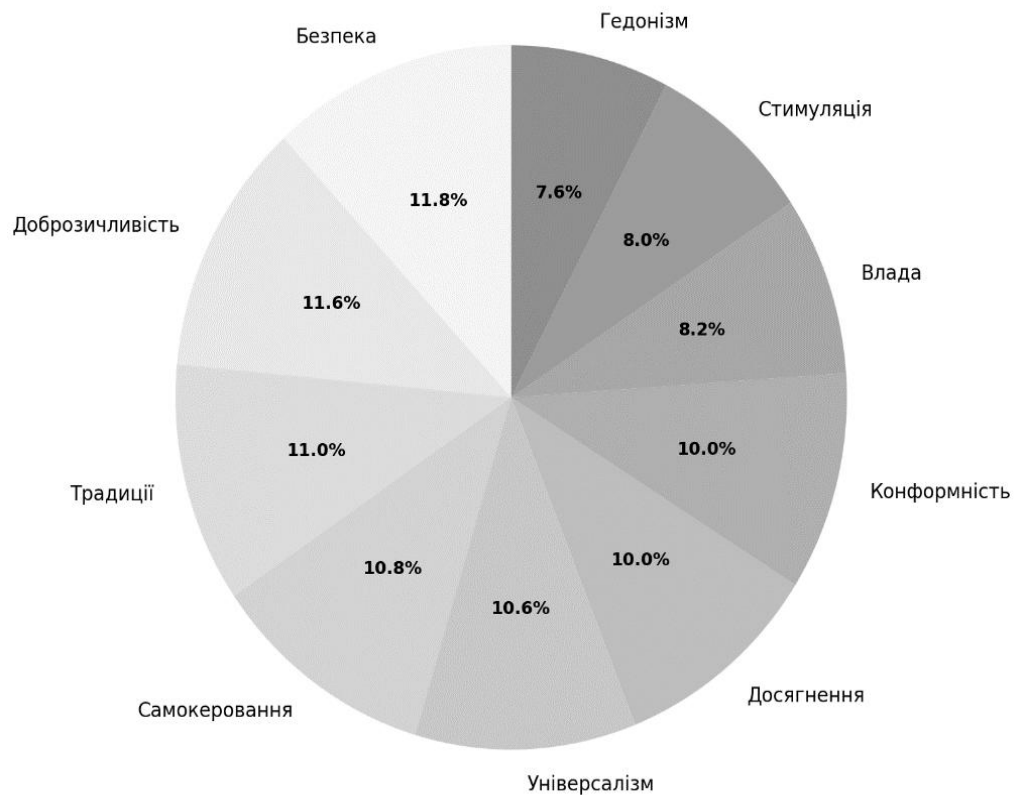


Рис. 2.12 Ціннісне коло Ш. Шварца (БДБД 40-60 р.)

Домінування цінностей збереження («Безпека», «Традиції», «Конформність») свідчить про високу значущість стабільності, порядку, дотримання норм і правил, високі показники «Доброчинності» й «Універсалізму» вказують на зрілу соціальну спрямованість, готовність підтримувати оточення, допомагати іншим і зберігати гармонію в колективі. Самокеруваність посідає одне з провідних місць у структурі цінностей. Вона виступає внутрішньою опорою – вмінням контролювати емоції, планувати дії, діяти послідовно. Низькі показники «Гедонізму» та «Стимуляції» відображають стримане ставлення до задоволень, ризику, пригод. Цінність Влади не є центральною, що свідчить про орієнтацію на колективні рішення й партнерські відносини в групі, а не на особистісне домінування. Середні значення по спискам цінностей (див. Таблицю 2.10)

Таблиця 2.10.

Середні показники цінностей згідно дослідження
по групі (БДБД 40-60 р.)

Список цінностей	Середнє значення
Список 1 (Термінальні цінності)	$\approx 5,4$
Список 2 (Інструментальні цінності)	$\approx 5,6$
Загальне середнє по 2 спискам цінностей	$\approx 5,5$

Підвищення показників у другому блоці може бути пов'язане з більш вираженими орієнтаціями на соціальні, гуманістичні та моральні аспекти, які представлені у цих питаннях. Водночас перший блок, що містить більше індивідуалістичних і самостверджувальних елементів, демонструє відносно нижчі, але все ще високі результати (див. Рис. 2.13).

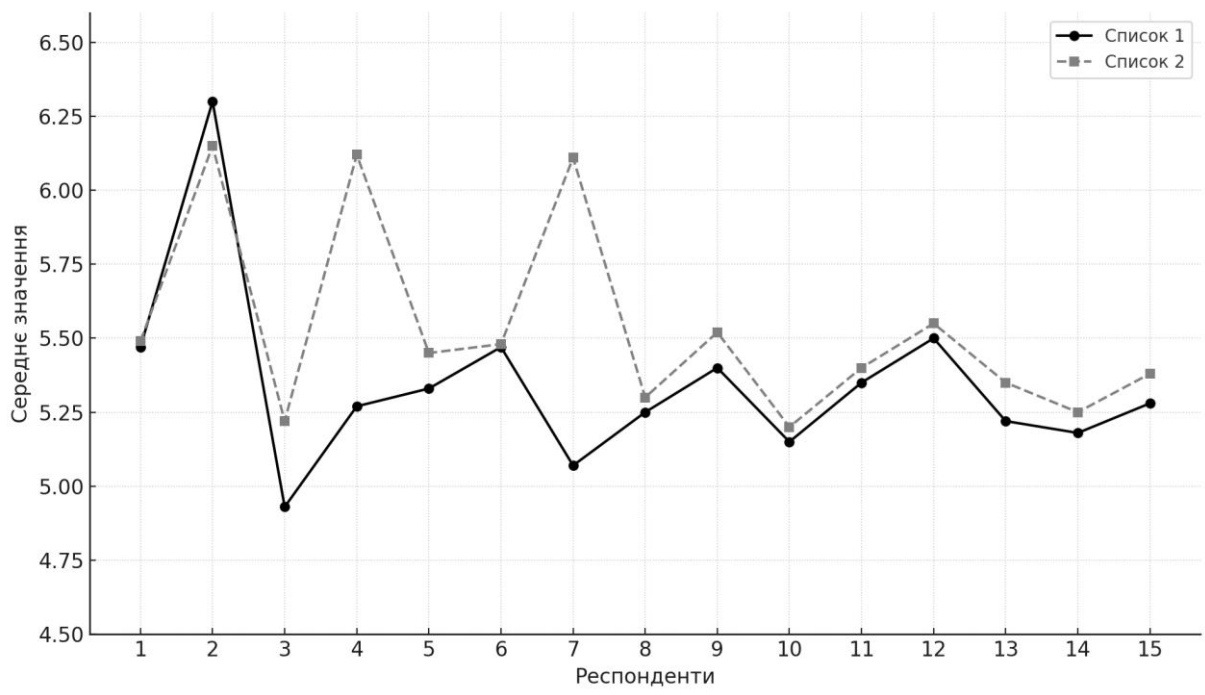


Рис 2.13 Порівняння середніх значень (БДБД 40-60 р.)

У цілому обидва блоки демонструють збалансовану систему цінностей, притаманну особам із військовим досвідом, де поєднуються сталість, дисципліна, відповідальність і соціальна спрямованість.

Згідно з результатами, найвищі показники спостерігаються у блоках «Збереження» та «Самоствердження», що свідчить про те, що для представників цієї вікової групи особливо важливими є цінності стабільності, безпеки, соціальної гармонії, традиційності, відповідальності та доброзичливості до оточення. Помірні показники мають цінності блоку «Відкритість до змін», що включає прагнення до самостійності, креативності та новизни, свідчить про наявність певної гнучкості у світогляді, проте домінуючим залишається прагнення до передбачуваності та контролю середовища. Найнижчі результати отримано за блоком «Самоствердження», що може вказувати на зниження значущості особистих амбіцій і матеріального успіху на користь соціально значущих, моральних і стабілізуючих мотивів (див. Таблицю 2.11)

Таблиця 2.11.

Показники результату дослідження цінностей
згідно 4 критеріїв (БДБД 40-60 р.)

Назва	Показник	Ступінь вираження та відносні цінності
Самотрансценденція (Self-transcendence)	5.7	Високе значення (цінності доброзичливості та універсалізму)
Збереження (Conservation)	5.9	Високе значення (безпека, конформність, традиція)
Самоствердження (Self-enhancement)	4.5	Помірний рівень (досягнення, влада, частково гедонізм).
Відкритість до змін (Openness to change)	4.8	Середній рівень (самостійність, стимуляція, частково гедонізм).

Таким чином, ціннісна структура військовослужбовців середнього віку характеризується перевагою колективістських, гуманістичних і

консервативних орієнтацій над індивідуалістичними чи прагматичними (див. Рис. 2.14).



Рис. 2.14 Коло цінностей Ш. Шварца за 4 категоріями (БДБД 40-60р.)

Отже, обидві групи учасників без досвіду БД демонструють високі показники гуманістичних і просоціальних цінностей – доброзичливість і універсальність, що узгоджується з високими рівнями самотрансцендентності. Група середнього дорослого віку (40–60 років) має вираженішу орієнтацію на збереження, безпеку, традиції та конформність, що відображає прагнення до стабільності та соціального порядку. Група раннього дорослого віку (25-40 років) дещо більше цінує самокерованість, стимуляцію та гедонізм, тобто відкритість до нового досвіду та самовираження. Влада й досягнення мають середні показники в обох групах, що може свідчити про помірну орієнтацію на статус і соціальний успіх, без домінування цих мотивів. Між поколіннями не УБД спостерігається зміщення від індивідуалістичних і динамічних цінностей до стабільності й гармонії. Ранній дорослий вік – більш експресивні,

прагнуть розвитку й нового, тоді як середній дорослий вік – більш традиційні, соціально зорієнтовані та цінують безпеку й сталість.

Висновок. Представлений графік відповідей по 10 категоріям цінностей військовослужбовців УБД та БДБД (див. Рис. 2.15).

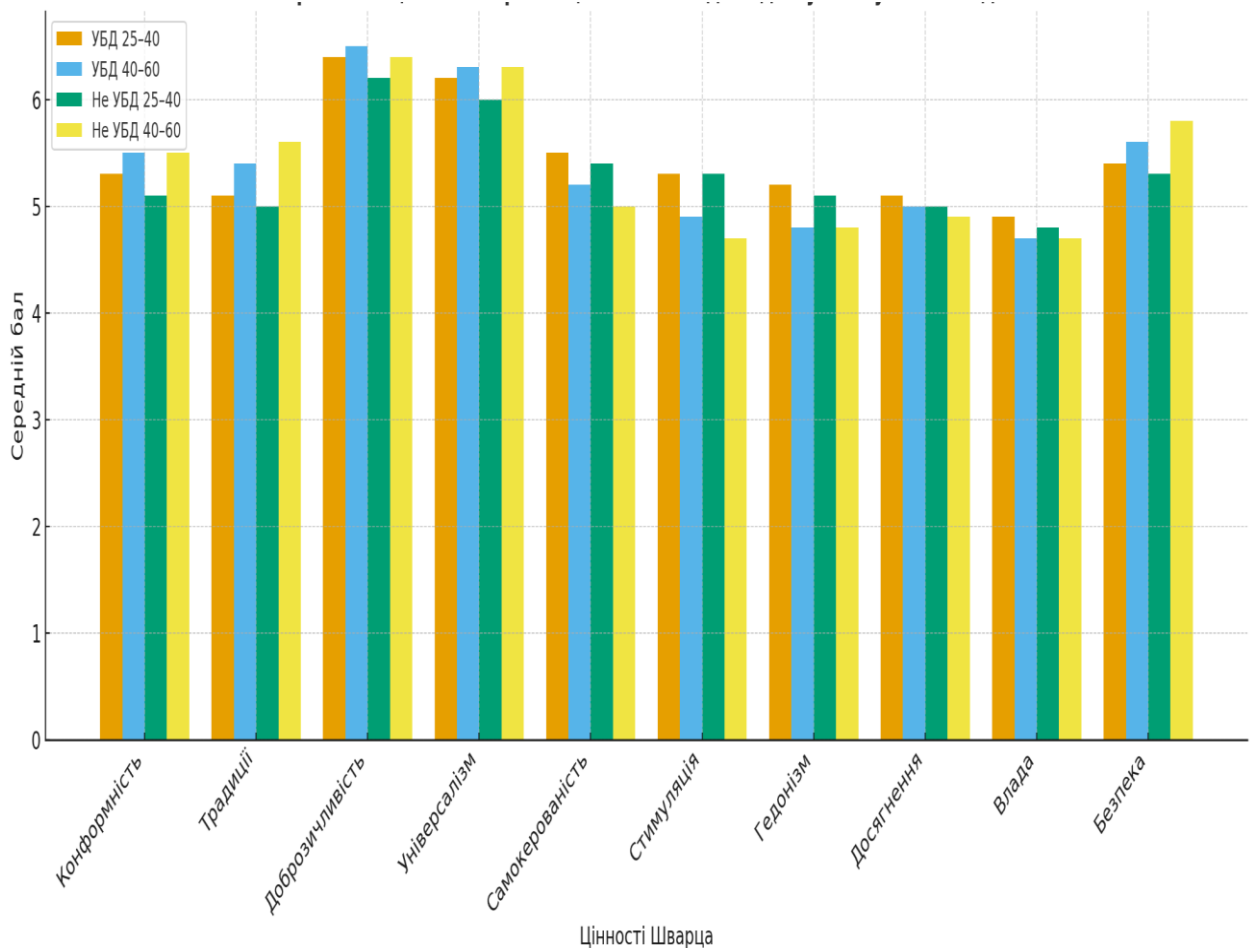


Рис.2.15 Співвідношення ціннісних орієнтирів за віком та УБД / БДБД

- В усіх чотирьох підгрупах спостерігається підвищення рівня доброзичливості та універсализму – тобто домінують цінності «Самотрансцендентності» (Self-Transcendence). Це свідчить про орієнтацію на людяність, альтруїзм і взаємодопомогу;
- Середній дорослий вік (40-60 років), незалежно від участі у бойових діях, виявляють вищі показники за цінностями «Збереження» (Conservation) – «Традиції», «Конформність», «Безпека». Це вказує на зростання потреби у стабільності, соціальному порядку та підтримці норм;

- Ранній дорослий вік (25-40 років) більш схильні до цінностей «Відкритості до змін» (Openness to change) – стимуляції, самокерованості, гедонізму, що свідчить про прагнення до розвитку, самореалізації й новизни.

Вплив досвіду бойових дій:

- УБД демонструють трохи вищі показники універсалізму й доброзичливості, що може бути наслідком підсиленого почуття взаємопідтримки, згуртованості й соціальної відповідальності.

- Разом із тим у них спостерігається зниження стимуляції та гедонізму, що може відображати адаптацію до умов служби й зниження потреби у зовнішніх джерелах задоволення.

- «Самоствердження» (Self-Enhancement) – показники влади та досягнення залишаються помірними у всіх підгрупах, свідчать про збалансованість між особистими амбіціями та соціальними цінностями.

Отримані результати емпіричного дослідження дозволяють визначити певні закономірності у структурі ціннісних орієнтацій респондентів залежно від віку та досвіду участі у бойових діях. Узагальнені середні показники за десятима базовими цінностями Ш. Шварца та їх поділ за чотирма мета-полюсами («Самотрансцендентність», «Відкритість до змін», «Самоствердження», «Збереження») демонструють чітко виражені тенденції у різних підгрупах.

1. Вікові особливості

Ранній дорослий вік (25-40 років) характеризується відносно вищими показниками відкритості до змін, що охоплює цінності самокерованості, стимуляції та гедонізму. Це свідчить про орієнтацію на розвиток, пошук нових можливостей, самовираження та задоволення власних потреб. Молодші учасники частіше виявляють гнучкість мислення, відкритість до нових досвідів і прагнення до індивідуальної автономії.

Середній дорослий вік (40-60 років), навпаки, демонструє виражену схильність до цінностей «Збереження» (Conservation) – «Конформності»,

«Традицій» та «Безпеки». Такі респонденти більше орієнтуються на стабільність, порядок, соціальну гармонію та підтримку традиційних норм. Це відповідає природній віковій тенденції до підвищення значущості стабільності, безпеки та соціального комфорту в зрілому віці.

2. Вплив досвіду бойових дій (УБД / БДБД)

Респонденти з досвідом участі у бойових діях (УБД) демонструють вищі показники за цінностями «Самотрансцендентності» (Self-transcendence) – передусім доброзичливості та універсалізму. Це свідчить про домінування гуманістичних, альтруїстичних та просоціальних орієнтацій. Досвід військової служби, особливо в умовах бойових дій, формує глибше розуміння цінності людського життя, взаємопідтримки та соціальної єдності.

Водночас у групі УБД спостерігається зниження показників стимуляції та гедонізму, що можна пояснити адаптацією до високостресових ситуацій і зменшенням потреби в зовнішніх джерелах задоволення. Військовий досвід часто сприяє формуванню внутрішньої дисципліни, відповідальності та орієнтації на обов'язок.

Респонденти без досвіду бойових дій, особливо у віці 25-40 років (ранній дорослий вік), частіше демонструють вищі показники «Відкритості до змін» та «Самоствердження» (Self-enhancement) – цінностей досягнення та влади. Це може бути пов'язано з активною фазою професійного становлення, прагненням до кар'єрного розвитку й реалізації особистих цілей.

3. Загальна структура домінуючих цінностей

Для всіх груп найвищі середні показники мають цінності «Самотрансцендентності» – «Доброзичливість» (6.2-6.5) та «Універсалізм» (6.0-6.4). Це вказує на те, що основними орієнтирами у житті більшості респондентів залишаються гуманізм, взаємопідтримка, емпатія та прагнення до гармонійних міжособистісних стосунків.

Найнижчі середні показники спостерігаються за цінностями «Самоствердження» – «Влади» (4.7-4.9) та «Досягнення» (4.9-5.0). Такий розподіл відображає помірну орієнтацію на соціальний статус і матеріальні

досягнення, що узгоджується із загальною тенденцією переваги колективістичних і моральних мотивів над індивідуалістичними.

4. Узагальнений висновок

Отримані результати засвідчують, що:

- З віком спостерігається зміщення акценту від відкритості до змін до цінностей стабільності та збереження;
- Досвід бойових дій посилює орієнтацію на самотрансцендентність, альтруїзм і соціальну відповідальність;
- Респонденти раннього дорослого віку, як УБД, так і БДБД більше прагнуть самовираження, новизни та особистих досягнень;
- Середнього дорослого віку – цінують стабільність, безпеку, традиції та гармонійні міжособистісні стосунки.

Отже, можна зробити висновок, що незалежно від досвіду бойових дій, для більшості опитаних пріоритетними залишаються цінності гуманізму, взаємопідтримки й відповідальності перед іншими людьми. Водночас із віком і під впливом життєвого досвіду зростає значення безпеки, традицій і стабільності, що відображає зрілу соціальну позицію, характерну для старшої вікової категорії. Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що ціннісна структура респондентів характеризується перевагою гуманістичних орієнтацій над егоцентричними. Незалежно від досвіду бойових дій, провідними залишаються цінності «Самотрансцендентності» – доброзичливість і універсалізм, однак із віком простежується посилення значущості цінностей збереження, таких як «Безпека», «Традиції» та «Конформність». У той же час раннього дорослого віку виявляють більшу відкритість до змін, прагнення до самовираження та розвитку, що свідчить про динамічність їхньої життєвої позиції. Таким чином, вікові та соціально-досвідові чинники зумовлюють поступовий зсув від індивідуалістичних до колективістичних і стабілізаційних ціннісних орієнтацій.

2.3 Аналіз рівня стресу та ПТСР у військовослужбовців з різним досвідом участі у бойових діях

У ході дослідження отримали емпіричні результати із використанням методик «Шкала прийняття стресу» та «PCL-5». На основі зібраних даних здійснено розрахунок середніх значень, стандартних відхилень і проведено порівняння показників між респондентами з різним бойовим досвідом і віковими характеристиками, для простеження закономірностей впливу бойового досвіду та віку на рівень стресу й прояви ПТСР.

У групі учасників бойових дій раннього дорослого віку ($n = 15$) середній вік становив 30,9 років ($SD = 4,54$). За показниками шкали прийняття стресу середнє значення дорівнює $M = 18,93$ ($SD = 6,68$), що відповідає помірному рівню сприйняття стресу. Мінімальний показник у групі становив 7 балів, максимальний ш – 29 балів (див. Таблицю 2.13)

Таблиця 2.13.

Загальні результати дослідження згідно t-критерій Стьюдента по групі УБД
ранній дорослий вік

Показник	Вік	Стрес	ПТСР
Середнє (M)	30.93	18.93	27.70
Стандартне відхилення (SD)	4.54	6.68	16.50
Мінімум	24	7	4
Медіана	31	19	28
Максимум	38	29	62

За результатами опитувальника PCL-5 (оцінка симптомів ПТСР) середній показник дорівнює $M = 27,4$ ($SD = 16,5$). Це відповідає переважно помірним симптомам ПТСР, хоча у частини респондентів спостерігаються більш виражені прояви (див. Таблицю 2.14).

Таблиця 2.14.

Результати дослідження згідно методики «Шкала прийняття стресу» УБД
ранній дорослий вік

Показник	Кількість осіб	Відсоток
Низький рівень	3 особи	20%
Помірний рівень	9 осіб	60%
Сильний рівень	3 особи	20%

У більшості (60%) – помірний рівень прийняття стресу, тобто середня здатність справлятися зі стресовими ситуаціями. Менша частка (20%) демонструє низький рівень, що може вказувати на труднощі в адаптації, а ще 20% – сильний рівень, тобто більш виражену стресову реакцію (див. Таблицю 2.15).

Таблиця 2.15.

Результати дослідження згідно методики «Шкала посттравматичних
стресових розладів» УБД ранній дорослий вік

Показник	Кількість осіб	Відсоток
Мінімальні симптоми	5 осіб	33%
Помірні симптоми	6 осіб	40%
Середньої тяжкості	2 особи	13%
Тяжкі симптоми	2 особи	13%

Більшість респондентів демонструють мінімальні (33%) або помірні симптоми ПТСР (40%), що свідчить про загалом відносно збережений адаптаційний потенціал після пережитих стресових подій. Водночас 26% учасників мають симптоми середньої тяжкості або тяжкі прояви, що вказує на потребу в психологічній підтримці та можливому поглибленому втручанні для зниження рівня стресового навантаження.

У групі учасників бойових дій середнього дорослого віку ($n = 15$) середній вік становив 46,8 років ($SD = 6,45$). За показниками шкали прийняття

стресу середній бал дорівнює $M = 18,27$ ($SD = 6,35$), що відповідає помірному рівню сприйняття стресу (див. Таблицю 2.16).

Таблиця 2.17.

Загальні результати дослідження згідно t-критерій Стьюдента по групі УБД середній дорослий вік

Показник	Вік	Стрес	ПТСР
Середнє (M)	46.7	18.27	27.07
Стандартне відхилення (SD)	6,47	6.35	17.99
Мінімум	40	9	2
Медіана	45	18	21
Максимум	59	31	64

За результатами опитувальника PCL-5 (оцінка симптомів ПТСР) середній показник становить $M = 27,07$ ($SD = 17,99$). Це відповідає переважно мінімальним або помірним проявам ПТСР (див. Таблицю 2.18).

Таблиця 2.18.

Результати дослідження згідно методики «Шкала прийняття стресу» УБД середній дорослий вік

Показник	Кількість осіб	Відсоток
Низький рівень	4 особи	27%
Помірний рівень	9 осіб	60%
Сильний рівень	2 особи	13%

У групі 40–60 років більшість респондентів (60%) демонструють помірний рівень стресу за PSS-10, що свідчить про відчутне, але не критичне навантаження, пов'язане зі стресовими факторами. 27% мають низький рівень стресу, що говорить про достатню стресостійкість. Водночас 13% учасників показують високий рівень стресу, що може вказувати на підвищене емоційне

напруження та потребу в додатковій психологічній підтримці (див. Таблицю 2.19).

Таблиця 2.19.

Результати дослідження згідно методики «Шкала посттравматичних стресових розладів» УБД середній дорослий вік

Показник	Кількість осіб	Відсоток
Мінімальні симптоми	6 осіб	40%
Помірні симптоми	4 особи	27%
Середньої тяжкості	3 особи	20%
Тяжкі симптоми	2 особи	13%

У більшості (67%) спостерігаються мінімальні або помірні прояви ПТСР, але є учасники з середніми та тяжкими симптомами (33%), що вказує на наявність клінічно значущих проявів стресу у частини групи.

Отримані результати свідчать про відсутність суттєвих відмінностей між віковими групами за середнім рівнем стресу та інтенсивністю симптомів ПТСР. В обох групах показники знаходяться переважно у межах помірного рівня сприйняття стресу та помірних проявів ПТСР. Віковий чинник не виявив значного впливу на рівень стресу чи вираженість посттравматичних симптомів серед осіб із бойовим досвідом. Однак у групі середнього дорослого віку спостерігається дещо більша варіативність (SD) у проявах ПТСР, що може свідчити про індивідуальні відмінності в переживанні травматичних подій і механізмах психологічної адаптації (див. Рис. 2.16).

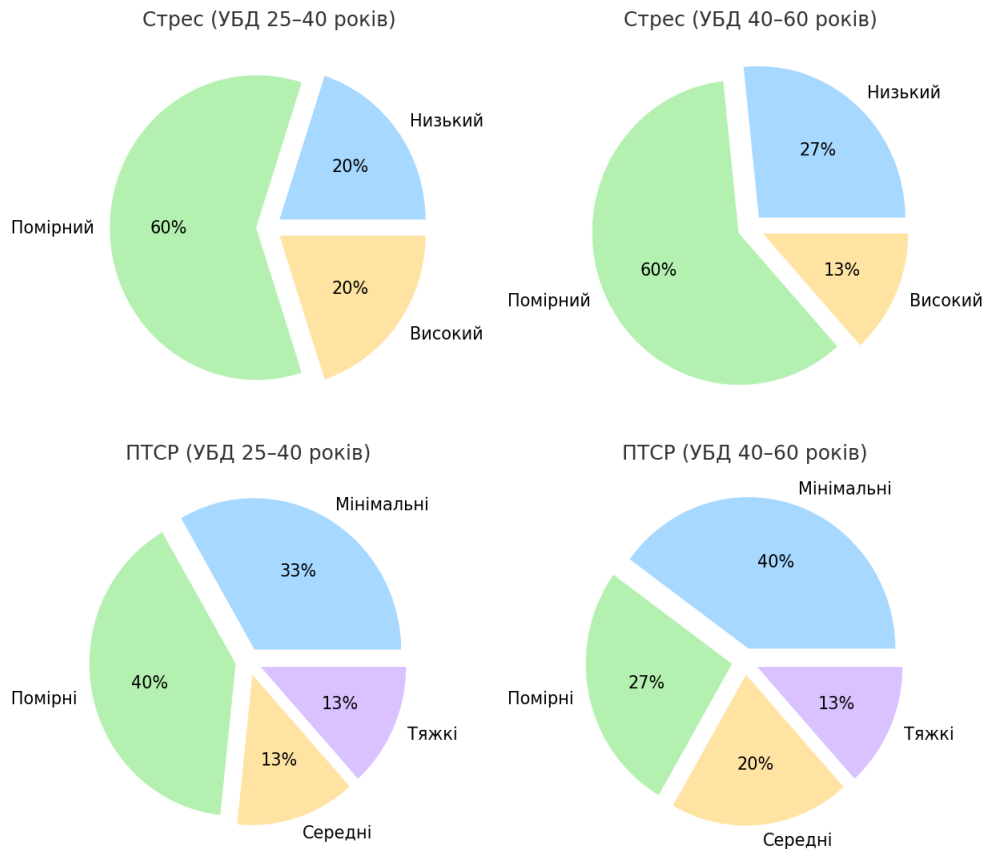


Рис.2.16 Співвідношення рівня стресу та ПТСР між військовими раннього та середнього дорослого віку УБД

Отримані результати свідчать, що серед учасників бойових дій обох вікових груп – як раннього, так і середнього дорослого віку – рівень сприйняття стресу та прояви посттравматичних симптомів (за шкалою PCL-5) мають переважно помірні значення. Це може вказувати на наявність адаптаційних механізмів, які дозволяють військовослужбовцям ефективно справлятися з наслідками бойового досвіду. Відсутність статистично значущих відмінностей між групами за середнім рівнем стресу та ПТСР може бути пояснена тим, що сам факт участі у бойових діях є потужним психотравмувальним чинником, який впливає на психоемоційний стан незалежно від віку. Іншими словами, вікові відмінності згладжуються через спільний досвід екстремальних ситуацій, де провідне значення мають не вікові характеристики, а індивідуальні особливості психічної стійкості, рівень підтримки, досвід служби та наявність ресурсів подолання стресу (coping-стратегій). Дещо вищий рівень варіативності показників ПТСР у групі

середнього дорослого віку (більше стандартне відхилення) може вказувати на індивідуальні розбіжності у процесах переживання та інтеграції травматичного досвіду. У старших учасників часто спостерігаються накопичені стресові події протягом життя, що може посилювати або, навпаки, знижувати реакцію на травму залежно від попереднього досвіду подолання труднощів. Таким чином, результати підтверджують, що віковий чинник не є визначальним у розвитку ПТСР серед УБД, однак може впливати на характер і тривалість адаптаційних процесів. Подальші дослідження доцільно спрямувати на аналіз впливу інших змінних – таких як тривалість участі в бойових діях, наявність соціальної підтримки, сімейного оточення чи рівень професійної підготовки до стресових ситуацій.

Щодо учасників без досвіду бойових дій, для початку розглянемо учасників категорії раннього дорослого віку (див. Таблицю 2.20)

Таблиця 2.20.

Загальні результати дослідження згідно t-критерій Стьюдента по групі БДБД
ранній дорослий вік

Показник	Вік	Стрес	ПТСР
Середнє (M)	30.2	17.07	22.33
Стандартне відхилення (SD)	6.17	7.23	13.34
Мінімум	21	0	0
Медіана	28	18	27
Максимум	39	26	41

У групі осіб без досвіду участі в бойових діях раннього дорослого віку ($n = 15$) середній вік становив 30,2 роки ($SD = 6,17$). За результатами шкали прийняття стресу середній показник дорівнює $M = 17,07$ ($SD = 7,23$), що відповідає помірному рівню сприйняття стресу (див. Таблицю 2.21)

Таблиця 2.21.

Результати дослідження згідно методики «Шкала прийняття стресу» БДБД
ранній дорослий вік

Показник	Кількість осіб	Відсоток
Низький рівень	4 особи	27%
Помірний рівень	11 осіб	73%
Сильний рівень	0 осіб	0%

Більшість респондентів (73%) демонструють помірний рівень стресу, що може вказувати на наявність постійного емоційного напруження та вплив службових факторів. Лише 27% мають низький рівень стресу, а високий рівень не зафіксовано, що, однак, не виключає прихованого виснаження чи накопиченого напруження, характерного для військової служби загалом (див. Таблицю 2.22)

Таблиця 2.22.

Результати дослідження згідно методики «Шкала посттравматичних
стресових розладів» БДБД ранній дорослий вік

Показник	Кількість осіб	Відсоток
Мінімальні симптоми	6 осіб	40%
Помірні симптоми	6 осіб	40%
Середньої тяжкості	3 особи	20%
Тяжкі симптоми	0 осіб	0%

Отримані результати свідчать, що у більшості осіб без бойового досвіду раннього дорослого віку рівень стресу є помірним, а прояви посттравматичних симптомів – незначними, що може бути зумовлено відсутністю впливу екстремальних стресових чинників, пов'язаних із бойовими діями.

У групі учасників без досвіду бойових дій середнього дорослого віку ($n = 15$) середній вік становив 49,2 років ($SD = 5,85$). За показниками шкали

прийняття стресу середній бал дорівнює $M = 12,67$, що відповідає низькому рівню сприйняття стресу (див. Таблицю 2.23)

Таблиця 2.23.

Загальні результати дослідження згідно t-критерій Стьюдента по групі БДБД середній дорослий вік

Показник	Вік	Стрес	ПТСР
Середнє (M)	49.2	12.67	11.93
Стандартне відхилення (SD)	5.85	8.24	10.17
Мінімум	42	0	0
Медіана	48	12	11
Максимум	60	29	35

У групі осіб без досвіду участі в бойових діях середнього дорослого віку ($n = 15$) середній вік становив 49,2 роки ($SD = 5,85$). За результатами шкали прийняття стресу середній показник дорівнює $M = 12,67$ ($SD = 8,24$), що відповідає низькому рівню сприйняття стресу (див. Таблицю 2.24)

Таблиця 2.24.

Результати дослідження згідно методики «Шкала прийняття стресу» БДБД середній дорослий вік

Показник	Кількість осіб	Відсоток
Низький рівень	10 осіб	67%
Помірний рівень	4 особи	27%
Сильний рівень	1 особа	6%

У групі військовослужбовців без досвіду бойових дій віком 40–60 років більшість респондентів (67%) демонструють низький рівень стресу, що свідчить про відносно стабільний емоційний стан. Помірний рівень зафіксовано у 27% осіб, тоді як високий рівень стресу виявлено лише в одного

респондента (6%), що може вказувати на окремі випадки підвищеного психоемоційного напруження в цій віковій категорії (див. Таблицю 2.25)

Таблиця 2.25.

Результати дослідження згідно методики «Шкала посттравматичних стресових розладів» БДБД середній дорослий вік

Показник	Кількість осіб	Відсоток
Мінімальні симптоми	13 осіб	87%
Помірні симптоми	1 особа	7%
Середньої тяжкості	1 особа	7%
Тяжкі симптоми	0 осіб	0%

У даній групі переважна більшість (87%) демонструє мінімальні симптоми ПТСР, що свідчить про відносно стабільний психоемоційний стан у цієї групи. Лише по одному респондентові (по 7%) мають помірні та середньої тяжкості прояви, тоді як тяжкі симптоми відсутні, що вказує на поодинокі випадки підвищеного психологічного навантаження, але загалом низький рівень посттравматичних проявів у групі. Результати учасників по групі БДБД (див. Рис. 2.17).

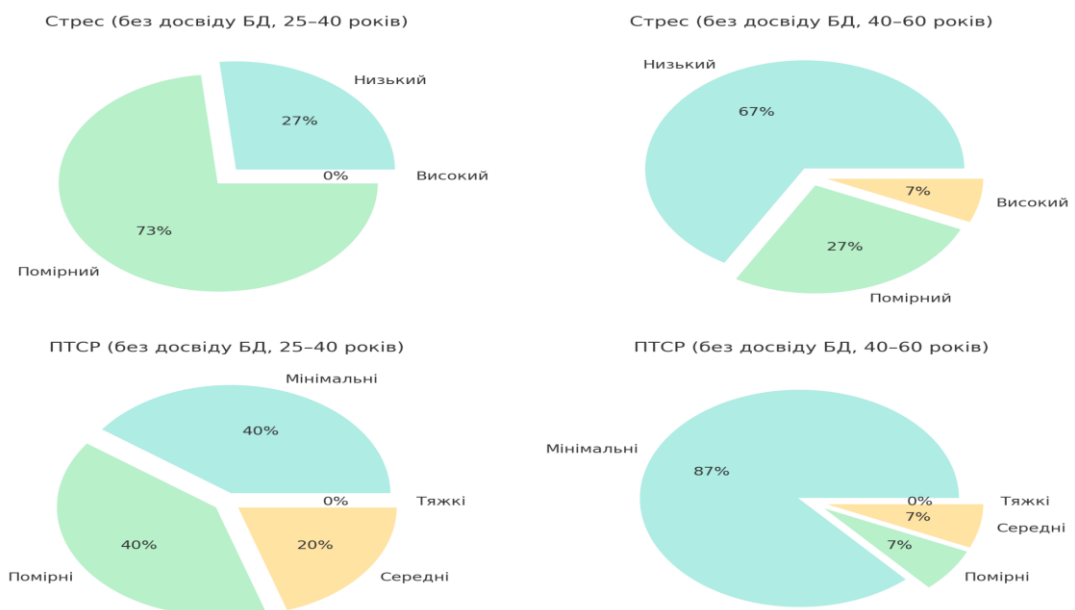


Рис.2.17 Співвідношення рівня стресу та ПТСР раннього та середнього дорослого віку БДБД

Схематично представлено порівняння середніх значень рівня сприйняття стресу та посттравматичних симптомів ПТСР серед осіб без досвіду участі в бойових діях різного віку.

Аналіз даних показує суттєві відмінності у рівнях стресу та проявів ПТСР між учасниками з досвідом бойових дій та особами без такого досвіду, а також між різними віковими групами.

Для військовослужбовців із досвідом бойових дій віком 25-40 років характерним є переважання помірного рівня стресу та збалансований розподіл симптомів ПТСР, де більшість демонструє мінімальні або помірні прояви, і лише незначна частка має симптоми середньої тяжкості чи тяжкі прояви. У групі 40–60 років структура стресових реакцій подібна, проте помітно менший відсоток осіб демонструє високий рівень стресу.

Серед учасників без досвіду бойових дій виявлено більш сприятливу картину. У віковій групі 25-40 років домінує помірний рівень стресу, а структура ПТСР розподілена між мінімальними та помірними симптомами, із невеликою кількістю випадків середньої тяжкості та відсутністю тяжких проявів. Найбільш благополучною виглядає група 40-60 років без досвіду БД: переважна більшість має низький рівень стресу, а мінімальні прояви ПТСР фіксуються у 87% респондентів (див. Таблицю 2.26)

Таблиця 2.26.

Порівняльна таблиця середніх значень рівня стресу та ПТСР усіх учасників дослідження

Група	Середній рівень стресу (М)	Середній рівень ПТСР (М)
УБД (25-40р)	19.07	28.40
УБД (40-60р)	18.67	27.60
Без досвіду БД (25-40р)	17.07	22.33
Без досвіду БД (40-60р)	12.67	11.93

Візуалізація порівняння рівня стресу та ПТСР (див. Рис. 1.18).

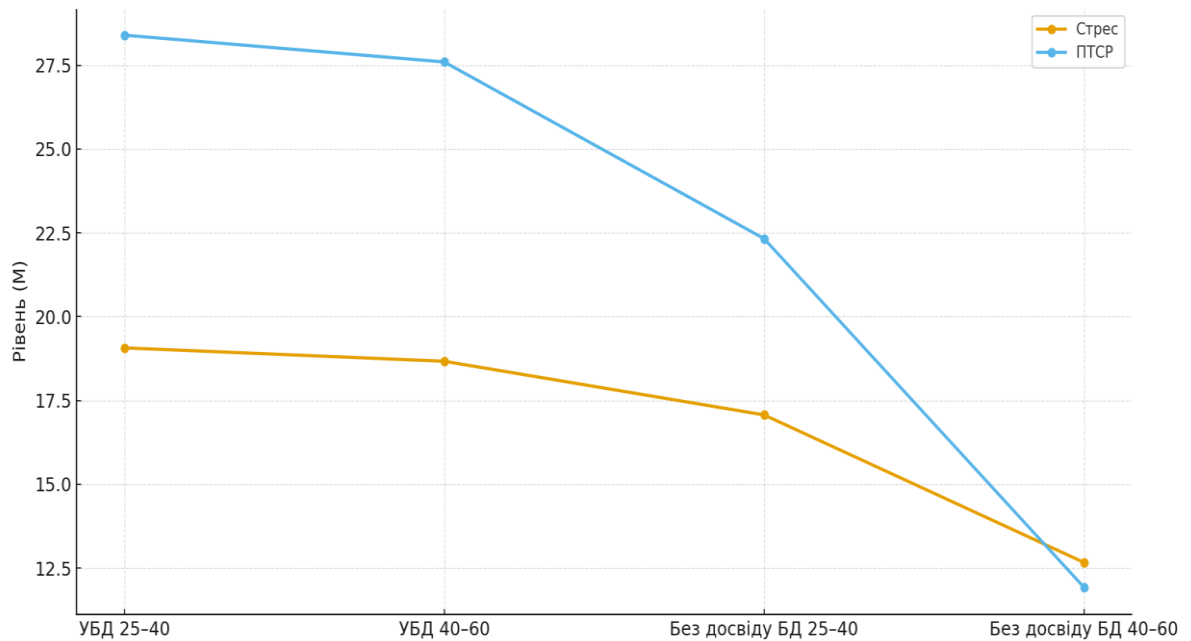


Рис.2.18 Співвідношення рівня стресу та ПТСР між військовими усіх груп учасників дослідження

Як доводить графік, найвищі показники стресу ($M = 18,67$) та ПТСР ($M = 29,47$) спостерігаються у групі УБД раннього дорослого віку. Це свідчить про те, що військовослужбовці раннього дорослого віку гірше справляються з прийняттям і регуляцією стресу, що може бути пов'язано з меншим життєвим досвідом, недостатньо сформованими копінг-стратегіями та більшою емоційною реактивністю. Водночас у групі УБД середнього дорослого віку спостерігається незначне зниження як рівня стресу ($M = 18,27$), так і ПТСР ($M = 27,07$), що може свідчити про певну стабілізацію емоційного стану та поступову адаптацію до пережитого бойового досвіду. Для груп не УБД спостерігається загалом нижчий рівень як стресу, так і посттравматичних симптомів, причому у старшій віковій категорії (40–60 років) ці показники є мінімальними ($M_{\text{стрес}} = 12,67$; $M_{\text{ПТСР}} = 11,93$). Це вказує на вищу стресостійкість та кращу здатність до емоційної саморегуляції серед зрілих осіб, які не мали досвіду екстремальних ситуацій.

Таким чином, результати демонструють чітку тенденцію: по-перше, наявність бойового досвіду суттєво підвищує рівень стресу та ПТСР; по-друге,

ранній дорослий вік є чинником, який посилює емоційну вразливість; по-третє, із віком відбувається зміцнення психологічної стійкості та покращення здатності до подолання стресових ситуацій.

Найвищі середні значення як стресу, так і ПТСР спостерігаються у групі УБД раннього дорослого віку, що підтверджує їхню емоційну вразливість та підвищене психоемоційне навантаження. У старшій групі УБД показники дещо нижчі, що свідчить про поступову адаптацію та стабілізацію психічного стану. Особи без бойового досвіду демонструють значно нижчі рівні стресу та ПТСР, особливо у віковій категорії середній дорослий вік (40–60 років), де спостерігається висока психологічна стійкість. Таким чином, чітко простежується взаємозв'язок між наявністю бойового досвіду, віком і рівнем стресових проявів.

Результати дослідження демонструють, що система цінностей за *Ш. Шварцом* максимально визначає способи реагування на стрес, і, як наслідок, проявів посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Такий вплив – є багатовимірним і залежить не лише від структури ціннісних пріоритетів, а й від віку та досвіду участі у бойових діях.

У респондентів УБД раннього дорослого віку провідними виявилися цінності «Самотрансценденції» (турбота про інших, емпатія) у поєднанні з цінностями «Збереження», а саме «Конформністю». Так як ці обидва полюси цінностей класифікують – як цінності самозахисту, тому таке поєднання створює внутрішню напругу, адже умови війни суперечать потребі в стабільності та безпеці, а висока емпатійність підсилює емоційне реагування на втрати. Саме це зумовило найвищі показники стресу (18.97) та ПТСР (27.70) у вибірці. У респондентів УБД середнього дорослого віку також домінують «Самотрансценденція» та «Збереження», але з акцентуванням на цінності «Самостійності». Провідна цінність «Безпеки» вступає у прямий конфлікт із бойовим досвідом, що також спричиняє високий рівень стресу (18.27) та ПТСР (27.07), хоча ці показники трохи нижчі ніж у раннього дорослого віку, що супроводжується завдяки такій виявленій цінності як «Самостійність», так як

ця цінність допомагає адаптуватись до зовнішніх умов війни. Загалом результат дослідження показав, що військова травма – є визначальним фактором, що вступає у прямий конфлікт із цінностями, і як зазначено вище, прямим чином впливає на прийняття стресу.

У учасників дослідження БДБД раннього дорослого віку спостерігається поєднання «Самотрансценденції» з цінностями «Відкритості» до змін. Саме «Відкритість» до змін вказує на гнучкість та готовність приймати нові обставини. Це забезпечує нижчі рівні стресу (17.07) та ПТСР (22.33). Поліус Відкритості до змін класифікується – як цінність зростання, тобто зосереджені на прагненні до особистих цілей та інтересів, що робить особистість менш схильною звертати увагу на ситуації та інтерпретувати їх як загрозливу невизначеність. А у поєднанні з відсутністю прямої травматизації – це створює захисний ефект. Найнижчі показники стресу (12.67) та ПТСР (11.93) спостерігаються у групи БДБД середнього дорослого віку у яких домінують поліус «Збереження», а саме цінність «Традиції» у поєднанні з «Доброзичливістю». Таке поєднання цінностей виступає потужною комбінацією психологічної стійкості, адже разом ці цінності формують внутрішню опору. Гармонія між ціннісними орієнтаціями та життєвими умовами забезпечує найвищу психологічну рівновагу, що призводить до зниження сприйняття стресу. У свою чергу, наявність бойового досвіду різко загострює дисонанс між цінностями та реальністю, що спричиняє внутрішній конфлікт та призводить до інтенсивних стресових і травматичних реакцій.

Таким чином, отримані дані підтверджують – як загальні закономірності розвитку цінностей, передбачені теорією *III. Шварца*, так і специфічні зсуви, пов'язані з екстремальним досвідом (війною) та життєвим етапом. Вікові закономірності УБД та БДБД середній дорослий вік виявили менші показники стресу, ніж у учасників раннього дорослого віку. Цінності «Самостійність» та «Традиції» допомагають краще адаптуватись, а – це в свою чергу зменшує показники стресу.

Висновки до розділу II

Проведене емпіричне дослідження дозволяє зробити цілісні й доказові висновки щодо особливостей формування ціннісних орієнтирів та їх потенційного впливу на сприйняття стресу у військовослужбовців із різним досвідом участі у бойових діях. Організація дослідження була вибудована системно й відповідно до наукових вимог, що забезпечило надійність та валідність отриманих результатів. Вибір психологічних методик підтвердив свою доцільність: шкала сприйняття стресу (PSS-10) дозволила оцінити суб'єктивне відчуття напруженості та втрати контролю; опитувальник PCL-5 – наявність симптомів посттравматичного стресового розладу; опитувальник ціннісних орієнтацій *Ш. Шварца* – глибинну структуру мотиваційних установок та особистісних пріоритетів військовослужбовців. Саме поєднання цих інструментів дало можливість охопити комплекс психологічних чинників, що визначають, як військові переживають стрес та які внутрішні орієнтири можуть виступати захисними або ризиковими для їхнього психічного стану.

Формування вибірки, яка включала військовослужбовців з досвідом бойових дій та без нього, а також поділ на дві вікові категорії, забезпечило можливість виявити відмінності, зумовлені як бойовим досвідом, так і віковими соціальними особливостями дорослості. Це стало важливою умовою для дослідження динаміки ціннісних орієнтацій, адже саме вони можуть виконувати ключову регулятивну роль у ситуаціях стресу й травматичного досвіду. Дотримання принципів гомогенності, об'єктивності й етичності посилило достовірність результатів та дало змогу зробити узагальнення, релевантні саме військовому середовищу.

Аналіз ціннісних орієнтирів першої представленої групи – військовослужбовців УБД віком 25-40 років – показав виразну домінанту соціально значущих цінностей, що мають своїм фокусом підтримку міжособистісної взаємодії, згуртованість, стабільність та орієнтацію на інших. Найвищі показники за «Доброзичливістю», «Універсалізмом» і

«Конформністю» свідчать про те, що військовослужбовці раннього дорослого віку з бойовим досвідом формують ціннісний комплекс, спрямований на колективне благополуччя, безпечні взаємини та дотримання соціальних норм. Це вказує на високий рівень соціальної відповідальності, орієнтації на групову підтримку й здатності до співпраці – чинників, які можуть виконувати адаптивну роль в умовах хронічного стресу та ризикованої діяльності.

Водночас менш виражені цінності «Відкритості до змін» і «Самоствердження» свідчать про зниження орієнтації на ризик, індивідуальне домінування, кар'єрне зростання та пошук новизни. Такий профіль може розглядатися як адаптивний наслідок бойового досвіду, оскільки він акцентує важливість стабільності та внутрішньої і зовнішньої безпеки, що є психологічно логічною реакцією на тривале перебування у стресових і небезпечних умовах. Спрямованість на «Збереження» («Безпека», «Традиція», «Конформність») та «Самотрансценденцію» («Доброта», «Універсалізм») створює основу для колективної згуртованості, а це, своєю чергою, є одним із ключових чинників профілактики дезадаптації й зниження інтенсивності стресових переживань.

Високий рівень вираження цінностей «Самотрансценденції» свідчить, що для військовослужбовців раннього дорослого віку з бойовим досвідом провідними є мотиви турботи про інших, почуття відповідальності, готовність допомагати та підтримувати близьких і товаришів по службі. Це вказує на переорієнтацію системи цінностей у бік соціальних пріоритетів, що нерідко формується саме після пережиття загрозливих ситуацій і сильних стресорів. Такий ціннісний зсув може діяти як потужний регулятор психологічної стійкості, зменшуючи ризик внутрішньої дезорганізації та сприяючи кращому подоланню наслідків травматичного досвіду.

У всіх досліджуваних групах провідними виступають цінності «Самотрансценденції», що підкреслює стабільну орієнтацію на соціальну взаємодію, гуманістичні настанови та підтримання міжособистісних зв'язків. Респонденти УБД респонденти – як раннього, так і середнього дорослого віку

– вирізняються поєднанням Самотрансценденції з цінностями Збереження, однак їх наповнення відрізняється віковою специфікою: молодші акцентують на конформності, тоді як старші – на безпеці та самостійності. Це може відображати адаптацію ціннісної системи до вимог професійного середовища та життєвого досвіду. У респондентів без досвіду бойових дій раннього дорослого віку «Самотрансценденція» поєднується з «Відкритістю до змін», що вказує на гнучкість, орієнтацію на саморозвиток та готовність до нових можливостей. Натомість у респондентів без досвіду бойових дій середнього дорослого віку домінують цінності «Збереження» (особливо «Безпека» та «Традиції»), що є типовим для стабілізації життєвих пріоритетів у цей період.

Загалом отримані дані свідчать, що вікові та життєві умови зумовлюють зміщення акцентів у ціннісній сфері, але базові гуманістичні настанови залишаються значущими для всіх груп. Це демонструє відносну стійкість ціннісних орієнтацій і водночас їхню чутливість до соціального та професійного контексту.

РОЗДІЛ III. РОЗРОБКА ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ ТА ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЙНИХ ЦІЛЕЙ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1 Теоретичні підходи розробки психокорекційної програми

Для корекції психічного стану військовослужбовця було розроблено програму психокорекційних заходів засобами психологічного тренінгу. Психологічний тренінг являє собою групову форму психологічної роботи, яка спрямована на формування навичок самопізнання, комунікації та взаємодії в колективі. Це ретельно організований процес, що базується на активних методах групової діяльності, де взаємодія має на меті розширення знань, практичну перевірку ставлення до навколишнього світу, аналіз і корекцію поведінкових моделей. Основна мета психологічного тренінгу полягає не лише у покращенні комунікативних здібностей, але й у подоланні бар'єрів і труднощів, що стримують особистісний розвиток, сприяючи самосвідомості та реалізації потенціалу людини. «Навчання», як складова психологічного тренінгу орієнтує людину на відчуття себе, свого «Я», дає можливість «доторкнутися» і частково усвідомити в собі те, що зазвичай приховане і нишком нав'язує свої рішення (див. Рис. 3.1).



Рис. 3.1 Складові психологічного тренінгу

«Психологічна корекція» визначається як напрям психологічного впливу на ті чи інші психологічні структури з метою забезпечення повноцінного розвитку і функціонування особистості. «Психотерапія» доповнює психологічний тренінг, роблячи його цілісним та ефективним для учасників, які потребують як розвитку певних навичок, так і глибшого розуміння себе та своїх проблем. Груповий тренінг – це будь-який процес набуття знань, умінь або поведінкових навичок, в якому беруть участь більше двох учасників. *Курт Левін*, досліджував малі групи, їх динаміку, міжособистісні взаємини, міжособистісні конфлікти, стилі керівництва та психологічну атмосферу. Позиція *С. Торпа*, *Дж. Кліффорда* визначає «Тренінг – як процес, за допомогою якого хтось вчиться новому умінню або аспекту знання. В результаті індивід оволодіває засобами для виконання певної роботи, внаслідок чого переходить від усвідомленого незнання до усвідомленої компетентності» [14]. Засоби саморегуляції дихання, тонус м'язів зменшує силу дії стресових факторів на людину. Зворотній зв'язок і підтримка від людей зі схожими проблемами, які отримані в процесі тренінгу, відіграють важливу роль у формуванні емпатії. Учасники мають можливість безпечно засвоювати нові вміння та експериментувати з різними стилями взаємодії в атмосфері довіри та сприйняття, що у повсякденному житті може бути неможливим через страх непорозуміння чи несприйняття.

Завдяки участі в тренінгу особистість може ідентифікувати себе з іншими, розігрувати різні ролі для глибшого розуміння себе й оточуючих, а також освоювати нові стратегії поведінки. Тренінг сприяє встановленню емоційних зв'язків і співпереживання, створює певний рівень напруги, необхідний для кращого розуміння проблем інших, та полегшує процес саморозкриття, самопізнання і глибшого дослідження себе [38].

Психологічний тренінг це специфічна форма групової психологічної роботи з людьми, ключовою ідеєю якої є використання феномена взаємовпливів учасників, горизонтальних зв'язків, для досягнення успіху в їх навчанні та особистісних змінах». Основним методичним принципом і

механізмом проведення тренінгів є вплив на інтелектуальну, мотиваційну і поведінкову сфери особистості учасника через його емоційну сферу за допомогою створення умов для отримання чуттєво-практичного досвіду вирішення професійних і психологічних проблем (див. Рис. 3.2).

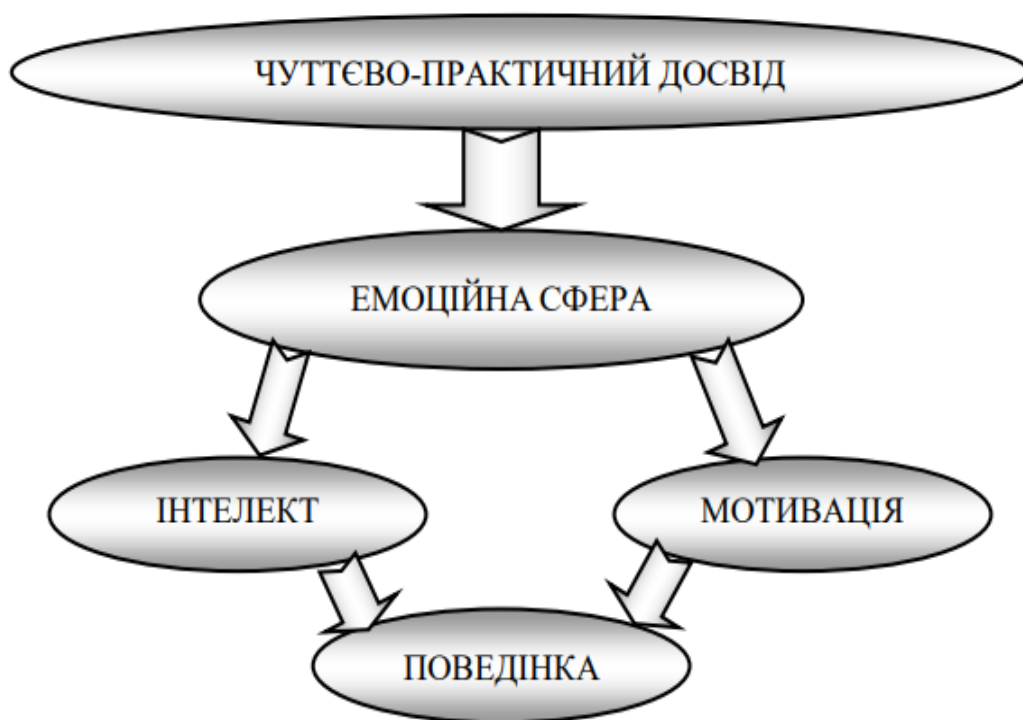


Рисунок 3.2 «Формування чуттєво-практичного досвіду у тренінгу»

Взагалі тренінг вважається поліфункціональним методом, у цьому полягає його універсальність і прикладний характер. На підставі проведеного теоретичного аналізу численних досліджень та практичного досвіду проведення тренінгів *В. Лефтеров* виділяє основні функції тренінгу [23]:

- діагностична – полягає в можливості явного або прихованого спостереження і експериментального вивчення індивідуальних якостей і особливостей поведінки особистості та групових процесів з подальшим аналізом та інтерпретацією;
- розвивальна – полягає в тому, що тренінг завжди сприяє розвитку (фізичному, духовному, особистісному, професійному) людини або групи; –

навчальна – полягає в оволодінні знаннями, навичками і вміннями, формуванні будь-яких компетенцій;

- евристична – припускає, що в результаті участі у тренінгу людина відкриває для себе нові горизонти, переживає інсайти, особисті відкриття і осяяння, так звані «моменти істини»;
- психокорекційна – полягає у виправленні (коректуванні) за допомогою тренінгу деяких недоліків і відхилень психічного розвитку і поведінки;
- саморегулятивна – сприяє формуванню навичок цілеспрямованого контролю і зміні індивідом роботи різних психофізіологічних функцій, регуляції активності діяльності і рефлексії;
- праксеологічна – виходить з того, що тренінг завжди прямо чи опосередковано спрямований на підвищення ефективності практичної діяльності;
- профілактична – полягає в тому, що тренінг часто спрямований на збереження психологічної цілісності особистості, попередження нервово психічних розладів, профілактику несприятливого впливу зовнішніх чинників, зокрема професійної деформації, реабілітацію після психотравмуючих подій, а також в цілому підвищення рівня психічного здоров'я.

Дана психокорекційна програма спрямована на: 1) зменшення психологічної напруги; 2) оптимізацію стану психічного здоров'я, відновлення стану психологічної безпеки, рівня якості життя з метою підвищення їх соціальної адаптації у родині; 3) покращення здатності до саморегуляції зняття напруги, тривоги, навчання засобам самомотивації; 4) зниження інтенсивності симптомів посттравматичного стресового розладу; 5) збереження та відновлення ресурсів; 6) підвищення стресостійкості; 7) відновлення почуття безпеки та контролю над власним життям.

У межах запропонованої психокорекційної програми передбачається проведення групових занять та індивідуальних консультацій. Індивідуальна

робота з військовослужбовцями відіграє важливу роль у підвищенні їх стресостійкості. Цей підхід забезпечує можливість більш глибокого аналізу особистісних особливостей і потреб кожного військовослужбовця, а також дозволяє застосувати ефективні техніки психологічного втручання. Було враховано такі аспекти індивідуальної роботи з військовими: персоналізований підхід, безпечний простір для вираження емоцій, оцінка та діагностика, робота з самоідентичністю та формування навичок саморегуляції. Корекційна програма оптимізації негативних емоційних станів передбачає не тільки групову форму роботи, але й індивідуальне консультування військовослужбовців відповідно до їх потреб. Індивідуальна консультація військовослужбовців була направлена на: корекцію сімейних взаємостосунків, подолання посттравматичних реакцій та відновлення ресурсного стану.

Отже, психокорекційний тренінг є цілеспрямованою формою психологічної допомоги, що сприяє відновленню психоемоційного балансу, розвитку навичок саморегуляції, усвідомленню власних ресурсів військовослужбовцями та підвищенню їх психологічної стійкості.

3.2 Психокорекційна програма зниження рівня стресу та підвищення мотиваційних цілей у військовослужбовців

Програма психологічної корекції спрямована на оптимізацію психологічного стану військовослужбовців та пошук мотиваційних ресурсів, що передбачає собою комплекс заходів, завданням якої є зменшення рівня стресу та тривожності, підтримка у реадaptaції, розвиток стресостійкості та збереження ресурсів (див. Додаток Г). Дана програма складається з групових занять, які умовно можна назвати «рівний рівному», що включала в себе 4 групи: три з яких, у свою чергу, складались з 12 учасників, а остання з 8 учасників. Також дана програма складалась з індивідуальних консультацій та включала в себе арт-терапію, освоєння методів релаксації за допомогою медитації, музикотерапію, казкотерапію а також тілесну терапію. Для роботи з підсвідомістю використано терапію за допомогою МАК карт, а також КПТ

прийоми, для покращення розуміння зв'язку «думки→емоції→поведінка». А також важливим елементом у оптимізації стану військовослужбовців є психоедукація. Структура психокорекційної програми (див. Таблицю 3.1)

Таблиця 3.1.

**Структура програми зменшення симптомів стресу та зниження інтенсивності
ПТСР у військовослужбовців**

№ п/п	Мета заняття	Тривалість
1.	Створення внутрішньої опори та віднаходження балансу життя.	50хв./25хв.
2.	Розвиток почуття внутрішнього умиротворення, усвідомлення свого емоційного стану та звільнення від зайвих емоцій.	40хв./30хв.
	Індивідуальне консультування	30 хв.
3.	Виявлення психологічної стійкості, вивільнення страху, відновлення ресурсного стану.	35хв./50хв.
4.	Навички релаксування, розуміння свого ресурсу.	10хв./50хв.
	Індивідуальне консультування	30 хв.
5.	Зниження емоційної напруги та формування звички: “Погляд зі сторони”, відновлення внутрішнього балансу.	25хв./45хв.
6.	Робота зі стресом, покращення сну та відновлення.	45хв./35хв.
	Індивідуальне консультування	30 хв.
7.	Відновити когнітивні функції та знаходження ресурсу у тривозі.	30хв./45хв.
8.	Розкриття потенційних можливостей особистості, розвиток позитивного мислення та оптимізація погляду на життя.	35хв./30хв.
	Індивідуальне консультування	30 хв.
9.	Фототерапія. Усвідомлення глибинних ресурсів, активізація позитивних емоцій, зниження фізичної напруги, медитація.	25хв./40хв.
10.	Зняття фізичної та психічної напруги, розвиток почуття безпеки, пошук ресурсу на майбутнє	30хв./45хв.

Таким чином, дана психокорекційна програма містить у собі різноманітні техніки, що всебічно та позитивно впливає на психіку особистості військовослужбовця.

Психокорекційна програма містить низку занять, спрямованих на посилення внутрішньої опори військовослужбовців, розвиток здатності до емоційного відновлення, підвищення рівня усвідомленості та зміцнення психологічної стійкості. Кожне заняття має власну форму роботи й опрацьовує окремий аспект емоційного та когнітивного стану учасників. Усі практики ґрунтуються на принципах арт-терапії, тілесно-орієнтованої терапії, когнітивно-поведінкових технік, метафоричного моделювання та релаксаційних вправ, що забезпечує комплексність корекційного впливу.

Одним із перших елементів програми є техніка, спрямована на формування відчуття підтримки та довіри. Учасники працюють у парах, діляться досвідом пережитих емоційних подій і створюють символічне зображення «крил підтримки». Це поєднання власних долонь та емоційних послань, якими вони обмінюються, дозволяє відчувати, що поруч є людина, здатна почути та зрозуміти. Робота завершується створенням спільного групового полотна, що символізує єдність, взаємну підтримку та налаштування на подальшу роботу в атмосфері безпеки. Після цього учасники переходять до техніки, яка допомагає дослідити баланс між негативними та позитивними аспектами життя. Використовуючи образ терезів, вони візуально зіставляють те, що виснажує, і те, що надає сили. Такий підхід дозволяє сфокусуватися на ресурсах і побачити, що позитивний потенціал переважає, якщо свідомо звертати на нього увагу.

У другому блоці програми застосовується казкотерапія, яка допомагає учасникам осмислити власний досвід через метафору. Прослухавши історію про воїна, який повертається з війни та шукає внутрішній спокій, учасники обговорюють її зміст, порівнюючи події казки з власними переживаннями. На основі казкового сюжету вони створюють особистий «амулет» — символ захисту, сили та заземлення, який можна брати з собою, використовуючи як нагадування про власний внутрішній ресурс. Ця робота доповнюється технікою усвідомлення емоційного стану «Я тут і зараз», де метафоричні карти допомагають військовослужбовцям визначити свою поточну емоцію, знайти

образ бажаного стану та побачити ресурси, що здатні підтримати їх на шляху до психологічної стабільності. Робота завершується формуванням невеликого плану конкретних дій для швидкого відновлення власного ресурсу у повсякденному житті.

Наступний етап програми присвячено розвитку психологічної стійкості. За допомогою структурованого поля із п'яти сфер учасники досліджують власні цінності, ефективні дії, корисні форми мислення, регуляцію емоцій та енергії, а також характер взаємодії з іншими людьми. Мета цього заняття – усвідомити, як внутрішні процеси пов'язані з поведінкою та тілесними реакціями, і які ресурси можуть забезпечити захист від емоційного виснаження. Додатково опрацьовується техніка «Місце болю», у якій учасники досліджують тілесні прояви пережитих травматичних подій. Метафорична карта, що символізує біль, розміщується на зображенні тіла в тій зоні, де людина відчуває напруження. Така робота допомагає пов'язати фізичні відчуття з думками, емоціями та подіями, що їх провокують. Завдяки цьому учасник отримує можливість краще розуміти сигнали власного тіла та знаходити спосіб вивільнення напруги.

У подальших заняттях акцент зміщується на тілесне відновлення та релаксацію. Дихальна техніка, побудована на поєднанні руху й вимовляння позитивних і негативних емоцій, сприяє відпусканню напруги та швидкому стабілізуванню емоційного стану. Учасники поступово вчаться усвідомлювати власне дихання, відчувати тіло та знаходити внутрішню опору через роботу зі свідомим вдихом і видихом. Наступна техніка «Життя кульбабки» переносить учасників у метафоричний простір, де вони створюють історію через образ квітки, яку обирають інтуїтивно. Робота з казковим сюжетом дозволяє м'яко доторкнутися до травматичних переживань, але в безпечній формі, через символічне перенесення на образ іншого героя. Це допомагає знайти нові ресурси, поглянути на власні труднощі під іншим кутом і завершити процес створення обкладинки для «книги», яка уособлює особисту історію розвитку.

У програмі також присутні техніки емоційної стабілізації через творчий самовираз. Під час вправи, що базується на принципі лінійних перетворень, учасники візуалізують нерозв'язану ситуацію через колір і рух, а потім повторюють вправу з іншим кольором, поступово відчуючи, як змінюється внутрішній стан. Такий спосіб роботи допомагає знизити рівень напруги та поглянути на складну ситуацію з нової перспективи. Музикотерапевтична частина програми спрямована на відновлення внутрішнього балансу. Завдяки поєднанню спокійної музики, візуалізації та тілесного розслаблення учасники переживають досвід занурення у стан спокою, що дозволяє знизити тривожність та відновити емоційну рівновагу.

Важливою складовою програми є робота з образом власного ресурсу. Через малювання, пошук символів у власному відбитку руки та побудову життєвого простору учасники знаходять внутрішні опори, формують мотиваційні фрази й навчаються трансформувати спонтанні образи у свідомі повідомлення про свої можливості. Техніка «Мої ключові цінності» доповнює ці процеси, оскільки спрямована на формування ціннісних орієнтирів.

У подальших заняттях учасники досліджують власні емоції через уявний «діалог із тривогою». За допомогою метафоричних карт вони створюють образ себе у стані тривоги та образ самої тривоги, після чого вступають з нею в умовний діалог, з'ясовують її функцію, взаємодіють із внутрішніми потребами та трансформують її у менш загрозливий образ. Завершенням цієї частини є створення ресурсу, який учасник забирає із собою. Далі, працюючи з образом сну, учасники вчаться відновлювати когнітивні функції, аналізувати символи, що з'являються у сновидіннях, і знаходити підказки для поліпшення свого психологічного стану.

Важливим етапом програми є пошук рішень життєвих ситуацій за допомогою метафори лабіринту. Проходження лабіринту фломастером, а потім пальцем і ниткою допомагає мозку відчувати, що вихід із складної ситуації існує, а отже – знижується рівень безпорадності. Після цього учасники знаходять людей і кроки, які здатні допомогти наблизитися до мети. Техніка

«Моє відновлення» дозволяє побачити ідеальний день через образи, пов'язані з життєвими сферами. Такий підхід розкриває, які аспекти потребують більше уваги та де приховані ресурси.

Заключний блок програми присвячений активізації позитивних емоцій. Через фотографію власного щасливого моменту учасники згадують подію, яка викликала радість, і аналізують, які саме фактори породжують відчуття щастя у їхньому житті. Завершує програму тілесноорієнтована практика «Йога стійкості», що сприяє зниженню м'язової напруги, відновленню енергії й формуванню навички розслаблення. Після цього проводиться «звукова розрядка», яка допомагає вивільнити накопичену агресію, напругу та втому, а вправа «Мої сходинок» формує внутрішню мотивацію та бачення реальних шляхів досягнення особистої мети.

Таким чином, вся психокорекційна програма вибудована так, щоб послідовно й м'яко проводити військовослужбовців від усвідомлення власних емоцій і тілесних реакцій до формування стійкої внутрішньої опори та здатності регулювати свій емоційний стан. Завдяки поєднанню арт-терапевтичних, когнітивно-поведінкових, тілесних та релаксаційних методів учасники отримують багатовимірний досвід опрацювання емоцій, знаходять нові ресурси та підвищують рівень психологічної стійкості. Програма сприяє кращому розумінню себе, власних можливостей, допомагає налагодити внутрішній діалог і знаходити конструктивні шляхи адаптації, що є особливо важливим для військовослужбовців у процесі подолання стресу і повернення до стабільного психологічного стану.

3.3 Розрахунок ефективності впровадження психокорекційної програми

Для визначення результативності проведення психокорекційної програми було здійснено повторне психологічне діагностування учасників, що дозволило оцінити зміни у рівні стресу та вираженості симптомів

посттравматичного стресового розладу. Порівняння результатів первинного та повторного вимірювання дало змогу простежити динаміку психоемоційного стану військовослужбовців після проходження програми.

Зміни показників за методикою PSS-10, як видно з представлених даних, після завершення психокорекційних занять рівень стресу у більшості учасників знизився (див. Таблицю 3.2)

Таблиця 3.2.

**Динаміка психокорекційної програми за методикою
«Шкала прийняття стресу»**

Рівень	До (кількість осіб та %)	Після (кількість осіб та %)
Низький	16 (26.7%)	26 (43.3%)
Помірний	31 (51.7%)	25 (41.7%)
Високий	13 (21.6%)	9 (15.0%)

Схематичний вигляд динаміки та показників психокорекційної програми за методикою PSS-10 (див. Рис. 3.3).

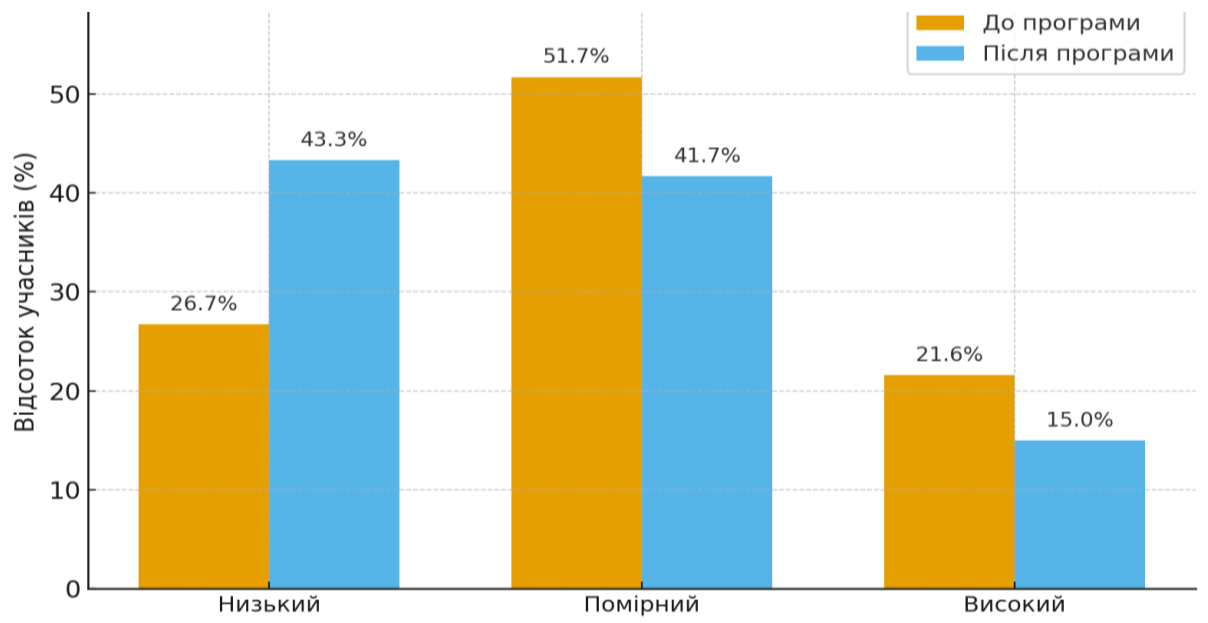


Рис. 3.3 Показники респондентів за методикою «Шкала прийняття стресу» до та після корекційної програми

Отримані результати свідчать про виражене покращення показників сприйняття стресу після проходження програми кількість осіб із низьким рівнем стресу зросла з 26,7% до 43,3%, що свідчить про підвищення рівня адаптації до стресових ситуацій. Частка респондентів із помірним рівнем зменшилася з 51,7% до 41,7%, а кількість осіб із високим рівнем стресу знизилася з 21,6% до 15,0%. Отже, після проходження психокорекційної програми спостерігається зменшення загального рівня напруження та підвищення стресостійкості, що свідчить про ефективність застосованих методик психологічної підтримки.

Після повторного проходження опитувальника нами були отримані наступні результати з методики PCL-5. (див. Таблицю 3.3)

Таблиця 3.3.

Результати дослідження згідно методики «Шкала посттравматичних стресових розладів» до та після корекційної програми

Рівень	До (кількість осіб та %)	Після (кількість осіб та %)
Мінімальні	18 (30.0%)	26 (43.3%)
Помірні	19 (31.7%)	17 (28.3%)
Середні	14 (23.3%)	11 (18.3%)
Тяжкі	9 (15.0%)	6 (10.0%)

Схематичний вигляд динаміки та показників психокорекційної програми за методикою PCL-5 до та після корекційної програми (див. Рис. 3.4).

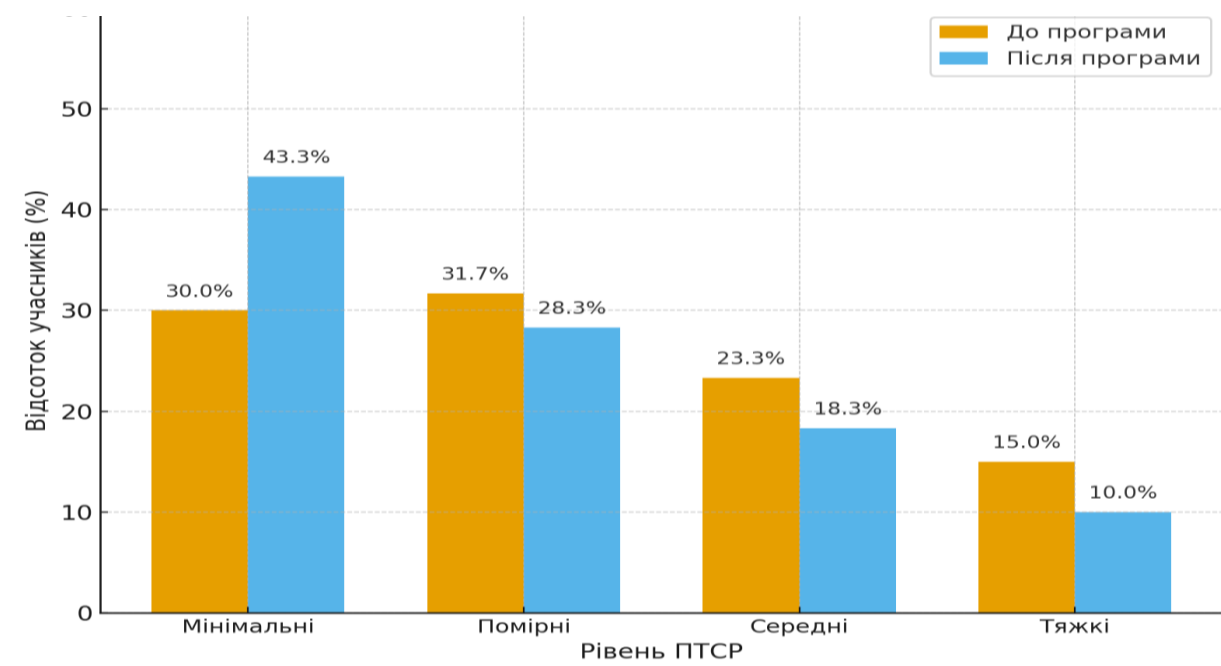


Рис. 3.4 Динаміка психокорекційної програми за методикою PCL-5

Аналіз результатів опитувальника PCL-5 також показав позитивні зрушення після психокорекційної роботи (див. Рис. 3.4). Кількість респондентів із мінімальними симптомами ПТСР зросла з 30,0% до 43,3%, що свідчить про зниження вираженості посттравматичних симптомів. Частка осіб із помірними симптомами зменшилась із 31,7% до 28,3%, а з середньою тяжкістю – із 23,3% до 18,3%. Особливо важливим є зменшення кількості осіб із важкими проявами ПТСР з 15,0% до 10,0%, що підтверджує успішність програми у зниженні клінічно значущих проявів стресу.

Таким чином, можна зробити висновок, що психокорекційна програма виявилася ефективною, сприяла покращенню психоемоційного стану учасників, зниженню рівня стресу та посттравматичних проявів, а також підвищенню їх психологічної адаптованості.

Отже, результати емпіричного дослідження підтвердили наявність вікових та статусних відмінностей у рівнях сприйняття стресу та вираженості посттравматичних симптомів. Було виявлено, що учасники бойових дій, особливо у молодшій віковій групі, характеризуються вищими показниками стресового навантаження та ПТСР, що свідчить про більшу вразливість цієї категорії до впливу психотравмувальних чинників.

Натомість у групі без досвіду бойових дій (БДБД) показники стресу та посттравматичних симптомів були помітно нижчими, що вказує на значення бойового досвіду як ключового предиктора емоційної напруженості. Проведення психокорекційної програми дозволило знизити інтенсивність стресових проявів і симптомів ПТСР, що підтверджує її ефективність у формуванні адаптивних механізмів подолання напруження, розвитку стресостійкості та емоційної стабільності.

Таким чином, отримані результати засвідчують необхідність системної психокорекційної роботи з особами, які зазнали впливу травматичних подій, а також важливість впровадження подібних програм у реабілітаційній та профілактичній практиці.

Узагальнені результати дослідження дозволяють стверджувати, що:

1) Психокорекційна програма позитивно вплинула на психічний стан військовослужбовців. Спостерігається зниження рівня стресу, зменшення вираженості симптомів ПТСР та посилення загальної психологічної адаптованості. Це є підтвердженням необхідності впровадження комплексних психокорекційних заходів, спрямованих на підтримку військовослужбовців, які зазнали дії стресових та травматичних чинників.

2) Отримані дані також дозволили виявити вікові й статусні відмінності у рівнях стресового навантаження: учасники бойових дій, особливо молодшої вікової групи, мають вищі показники емоційного напруження та ПТСР, що свідчить про їхню підвищену вразливість. Натомість військові без бойового досвіду демонструють нижчий рівень стресових проявів, що підтверджує ключову роль бойової участі як фактора ризику. Психокорекційна програма сприяла зниженню інтенсивності симптомів навіть у більш уразливих групах, що свідчить про її універсальність та адаптивність.

3) З огляду на отримані результати можна підкреслити важливість системної психологічної підтримки військовослужбовців. У роботі психолог має враховувати як індивідуальні особливості емоційного реагування, так і специфіку військового досвіду, що формує особливий спосіб переживання

стресу. Рекомендовано забезпечувати безпечний психологічний простір для вираження емоцій, підтримувати розвиток навичок саморегуляції, формування ресурсного стану та відновлення внутрішнього контролю. Ефективність групової форми роботи полягає у можливості відчувати підтримку, обмінятися досвідом та зменшити відчуття ізоляції

4) На основі досвіду роботи з військовими та результатів емпіричного дослідження сформульовано практичні рекомендації для психолога, що можуть підвищити ефективність психокорекційної роботи:

- формувати атмосферу довіри та поваги;
- бути чутливим до емоційних реакцій учасників;
- забезпечувати емоційну безпеку та прийняття;
- застосовувати дихальні та релаксаційні техніки;
- включати арт-терапевтичні вправи для емоційного відреагування;
- використовувати психогімнастику та тілесні практики для зняття напруги;
- розвивати навички усвідомленості та саморегуляції;
- впроваджувати метафоричні техніки та візуалізації;
- заохочувати групові обговорення та рефлексію;
- підтримувати формування позитивного мислення та внутрішнього ресурсу.

Робота з військовослужбовцями потребує професійної гнучкості, емпатії та розуміння унікального досвіду кожного учасника. Вчасно проведена психокорекційна програма може стати важливим чинником адаптації, зниження стресових проявів та повернення до психологічної рівноваги, що є ключовим для збереження психічного здоров'я та якості життя військових.

Висновки до розділу III

Результати проведеного дослідження засвідчили, що вихідний психоемоційний стан учасників характеризувався підвищеним рівнем сприйняття стресу та значною часткою осіб із вираженими симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТСР). До початку реалізації

психокорекційної програми переважали респонденти з помірним (51,7%) та високим (21,6%) рівнем стресу, а також з помірними або середніми проявами ПТСР (31,7% і 23,3% відповідно). Це підтверджує актуальність потреби у цілеспрямованій психологічній підтримці та втручанні. Після впровадження психокорекційної програми була зафіксована позитивна динаміка у зниженні як стресових проявів, так і симптомів ПТСР. Отримані результати дають підстави стверджувати, що застосована психокорекційна програма була ефективною, сприяла зниженню емоційного напруження, активізації механізмів психологічної саморегуляції та формуванню адаптивних способів подолання стресу. Зменшення рівня ПТСР після проходження програми свідчить також про поступову інтеграцію травматичного досвіду та зниження інтенсивності психотравмувальних реакцій.

Було продемонстровано, що психокорекційна програма, розроблена для військовослужбовців, є цілісною, теоретично обґрунтованою та практично спрямованою системою психологічної допомоги, яка враховує унікальні умови бойового досвіду та специфіку психічних станів військових. У його змісті послідовно показано, що психологічний тренінг як базова форма роботи дозволяє не лише коригувати гострі прояви стресу та посттравматичних реакцій, а й впливати на глибинні механізми самосприйняття, формування та усвідомлення ціннісних орієнтирів.

Структура психокорекційної програми, подана у вигляді десяти тематичних занять, демонструє логіку поступового занурення у різні аспекти психоемоційного стану військових – від формування внутрішньої опори до роботи зі стресом, напругою, тілесними реакціями, а також відновленням когнітивних функцій та позитивного мислення. Кожне заняття має свою цільову спрямованість, що дозволяє системно впливати на психічну сферу та допомагати учасникам виявляти ресурси, подолати емоційні наслідки травматичних подій і розвинути навички конструктивної саморегуляції. Важливо, що програма включає як групову, так і індивідуальну роботу – це забезпечує гнучкість, особистісну адресність та можливість опрацювати

глибинні проблеми, які не завжди можуть бути оприлюднені в груповому форматі.

Отже, даний розділ демонструє, що розроблена психокорекційна програма є не просто засобом зменшення стресових симптомів, але й комплексною системою впливу на ціннісну, емоційну та поведінкову структуру особистості військовослужбовця. Через роботу із внутрішніми конфліктами, тілесними реакціями, емоціями, установками та груповою динамікою програма сприяє формуванню внутрішньої стійкості, відновленню психологічної безпеки та реконструкції ціннісної системи, що є визначальним чинником зниження рівня стресу у військовослужбовців з різним досвідом участі в бойових діях. Відновлення ціннісної сфери через психокорекційний вплив постає центральним механізмом стабілізації психічного стану та формування адаптивної моделі життя після пережитих бойових навантажень, що підтверджує актуальність і ефективність розробленої програми в контексті поставленої дослідницької проблеми.

ВИСНОВКИ

Комплексне теоретико-емпіричне дослідження, яке присвячене взаємозв'язку між ціннісними орієнтирами та рівнем стресу військовослужбовців із різним бойовим досвідом, дозволило виявити низку закономірностей, що розкривають психологічні механізми адаптації особистості в умовах екстремального середовища. Аналіз теоретичних засад показав, що стрес є багатовимірним феноменом, який включає фізіологічні, емоційні та когнітивні компоненти реагування. Наукові підходи *Г. Сельє*, *Р. Лазаруса*, *У. Кеннона* та інших класиків доводять, що стресова реакція залежить не лише від сили зовнішнього впливу, але насамперед від того, як індивід інтерпретує ситуацію, які ресурси мобілізує та якими внутрішніми установками керується. Тому саме ціннісна сфера відіграє ключову роль у формуванні стійкості до стресу, визначаючи способи емоційної, поведінкової й когнітивної регуляції.

Дослідження механізмів формування ціннісних орієнтирів показало, що цінності є не лише соціальними нормами чи індивідуальними переконаннями, а й основою внутрішньої смислової структури особистості, мотиваційними цілями, що детермінують життєві вибори, стиль мислення та стратегії подолання труднощів. У військовослужбовців система цінностей зазнає трансформацій під впливом екстремальних умов, втрат, ризику та досвіду бойових дій, що може як посилювати, так і послаблювати їхню здатність протистояти стресу. Саме зміна ціннісних пріоритетів часто виступає невидимим, але визначальним чинником розвитку психологічної напруги чи, навпаки – формування стресостійкості.

Організація емпіричного дослідження була побудована на застосуванні валідних психодіагностичних інструментів (PSS-10, PCL-5, методики оцінки ціннісних орієнтацій), що забезпечило наукову надійність і достовірність отриманих результатів. Структура вибірки дозволила порівняти

військовослужбовців з бойовим досвідом і без нього в різних вікових групах, що дало можливість встановити змістовні відмінності між ними.

Результати дослідження чітко доводять, що система цінностей за Ш. Шварцом суттєво визначає рівень сприйнятого стресу та ПТСР, а вплив ціннісних орієнтацій істотно модерується віком і наявністю бойового досвіду. У ранньому дорослому віці УБД поєднання «Самотрансценденції» та «Збереження», орієнтованих на самозахист і соціальну відповідність, вступає у прямий конфлікт з умовами війни та зумовлює найвищі показники стресу й ПТСР; у середньому дорослому віці подібна структура частково пом'якшується завдяки вищій вираженості «Самостійності», що в свою чергу підсилює адаптацію. Натомість у групах без бойового досвіду поєднання «Самотрансценденції» з «Відкритістю до змін» у ранньому дорослому віці забезпечує нижчі рівні стресу, тоді як домінування «Традицій» і «Доброзичливості» у середньому віці формує найбільш виражену психологічну стійкість. Підтверджено, що «Відкритість» до змін пов'язана зі зниженим стресом, тоді як «Збереження» – з його підвищенням. Також встановлено, що середній дорослий вік, незалежно від наявності бойового досвіду, характеризується нижчим рівнем стресу, що свідчить про посилення адаптивності з віком. Спираючись на теорію COR, можна з упевненістю стверджувати, що цінності та стрес є взаємовпливовими, тобто існує цикл зворотного зв'язку, в якому після переживання стресу, особистості можуть наголошувати на цінностях самозахисту та применшувати цінності, пов'язані зі зростанням, задля контролю та уникнення появи стресу в майбутньому, зберігаючи при цьому власні ресурси.

Розроблена психокорекційна програма, спрямована на оптимізацію емоційного стану та реконструкцію ціннісних орієнтирів, продемонструвала високу ефективність. Її впровадження сприяє зниженню рівня стресу, ослабленню посттравматичних проявів, формуванню адаптивних копінг-стратегій і підвищенню внутрішньої стійкості. Це підтверджує важливість

системної психологічної допомоги військовослужбовцям, особливо тим, хто має досвід бойових дій.

Після впровадження психокорекційної програми зафіксовано позитивну динаміку у зниженні рівня стресу та проявів ПТСР. Частка осіб із низьким рівнем стресу зросла з 26,7% до 43,3%, а з високим – зменшилася з 21,6% до 15,0%. Кількість респондентів із мінімальними проявами ПТСР збільшилася з 30,0% до 43,3%, тоді як із тяжкими симптомами – зменшилася з 15,0% до 10,0%. Отримані результати підтверджують ефективність запропонованої психокорекційної програми, яка сприяє зниженню емоційного напруження, розвитку навичок саморегуляції, ресурсності та подолання посттравматичних переживань. Таким чином, програма може розглядатися як дієвий напрям психологічної реабілітації та профілактики ПТСР серед військовослужбовців і ветеранів бойових дій.

Підсумовуючи результати дослідження, можна стверджувати, що ціннісні орієнтири – є ключовим чинником, який визначає особливості переживання стресу військовослужбовцями, впливає на рівень їх психологічної стійкості, а також модерує розвиток ПТСР. Вплив бойового досвіду значною мірою проявляється саме через трансформацію ціннісної сфери, що зумовлює необхідність психокорекційної роботи, спрямованої на відновлення внутрішніх смислових структур, формування відчуття безпеки та ресурсу, а також підтримку адаптивного функціонування в умовах посттравматичних змін. Отримані дані підкреслюють важливість комплексних реабілітаційних програм і відкривають можливості для подальших досліджень, спрямованих на поглиблене розуміння психологічних закономірностей адаптації військовослужбовців та ролі ціннісної сфери у процесах подолання стресу й травми.

Таким чином, результати дослідження демонструють взаємозв'язок між ціннісними орієнтирами військовослужбовців та їх сприйняттям стресу, що є ключовим елементом загальної проблематики магістерської роботи. Подальше порівняння з іншими групами респондентів дозволить поглибити

розуміння того, як саме різний досвід бойових дій і вікові особливості впливають на структуру цінностей та рівень стресу, створюючи базу для психологічних інтервенцій і програм підтримки військовослужбовців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адлер А. Зрозуміти природу людини / Пер. з нім. – Київ: Видавництво «Академія», 2005. – 320 с.
2. Бардин Н. М., Жидецький Ю. Ц., Кіржецький Ю. І. та ін. Стресостійкість: навчальний посібник / За ред. Я. М. Когута. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 204 с.
3. Булах І. С. Життєва криза як імпульс до самоціннісної траєкторії особистісного зростання людини. Проблеми сучасної психології. 2016. Вип. 33. С. 58-68.
4. Вальдман А. В. Психофізіологічна регуляція емоційного стресу [Текст] / А.В. Вальдман // Актуальні проблеми стресу. – Кишинів: «Штиинца», 1996. – С. 34-43.
5. Воропаєва Т. С., Авер'янова Н. М. Цивілізаційні аспекти російсько-української неоімперської війни: інтегративний підхід. Science and technology: problems, prospects and innovations. Proceedings of the 4th International scientific and practical conference. CPN Publishing Group. Osaka, Japan. 2023. P. 458-467.
6. Даниляк О., Маринець С, Заячківська О. Еволюція знань про стрес: від Ганса Сельє до сучасних міркувань. Праці НТШ Мед. науки 2016. Т. XLV. С. 27-44.
7. Дикун В. Г., Мороз В.М., Стасюк В. В. Методологія дослідження морально-психологічного стану особового складу військ (сил) : навч.-метод. посіб. Київ: 7БЦ, 2023. 383 с.
8. Дембіцький С., Злобіна О., Костенко Н. Українське суспільство в умовах війни: колективна монографія./ За ред. Є. Головахи, С. Макеєва. Київ: Інститут соціології НАН України, 2023. 410 с.
9. Етичний кодекс психолога. URL: <https://myronivka-osvita.gov.ua/etichnij-kodeks-psihologa-13-04-48-16-09-2020/> (дата звернення: 10.11.2024).

10. Кетлер-Митницька Т. С. Психологічний тренінг як засіб активізації посттравматичного зростання в умовах війни. Соціально-психологічна робота: інновації, стратегії та можливості [електронне видання] : Збірник матеріалів круглого столу з міжнародною участю, Кам'янець-Подільський – Ломжа, 19 березня 2024 р. / Наукова редакція: Зоя Шарлович, Мар'ян Тріпак, Оксана Палилюлько, Марина Волощук. Видавництво: MANS w Łomży, 2024. С. 25-29.
11. Кирпенко Т. М. Функція волі в процесі саморозвитку особистості. Актуальні проблеми психології. 2017. Т.7. Вип.42. С. 120-127.
12. Кліменко В. В., Шевченко Н. В. Основи психоаналізу: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2016. 208 с.
13. Ковальчук О., Мороз Р. Психологічний механізм виникнення стресових ситуацій у військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. №3 (53). С. 84-93.
14. Кокурн О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: монографія. Київ: Міленіум, 2004. 265 с.
15. Кокурн О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 169 с.
16. Кокурн О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини у психофізіологічному забезпеченні діяльності: дис. д-ра психол. наук. К., 2004. 426 с.
17. Кононова М. М., Кучма Т. В. Сутність стресу як психологічної категорії. Молодий вчений. 2021. №1(1). С. 28-33.
18. Копчинська О. О. Самоактуалізація особистості в умовах війни. *Наукові перспективи*. 2024. № 3(45). С. 1139-1151.
19. Корольчук М.С. Адаптація та її значення в системі психофізіологічного забезпечення діяльності. // Збірник наукових статей Київського

- міжнародного університету. Педагогічні науки. Психологічні науки. Київ: Правові джерела, 2002. Вип. 2. С. 191-211.
20. Конопльов В. В. Психологічна адаптація курсантів ВНЗ МВС України до діяльності підрозділів кримінальної міліції: Автореф. дис. ...канд. психол. наук: 19.00.06 / Національна академія внутрішніх справ України. – К., 1999. – 16 с.
 21. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості: [монографія]. Київ: Ніка-Центр, 2007. 432 с.
 22. Кресан О. Д. Психологічні особливості переживання та усвідомлення особистістю життєвих подій: дис. канд. психол. наук. Київ, 2017. 199 с.
 23. Лефтеров В. О. Особистісно-професійний розвиток фахівців екстремальних видів діяльності [Текст]: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.09. Донецьк, 2008. 481 с.
 24. Лазарус Р. Теорія стресу і психосоматичні дослідження. Емоційний стрес.: Медицина, 1970. С. 178-209.
 25. Лазарус Р. Емоції і міжособистісні відносини: людина в центрі концептуалізації емоцій і подолання. Журнал особистості. 2006. № 1. С. 9-43.
 26. Лефтеров В., Самара О. Особливості психологічної реабілітації осіб, які переживають травматичні події війни. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2022. № 1(3). С. 73-83.
 27. Макарова О. П., Червоний П. Д. Сутність стресу та його вплив на організм людини в екстремальних умовах. Габітус. *Науковий журнал з соціології та психології*. 2023. Вип. 46. С. 222-226.
 28. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник / Л. Б. Наугольник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
 29. Наугольник Л. Б., Кіт В. В. Індивідуальні відмінності в реагуванні на стрес керівниками ОВС. / Л. Б. Наугольник, В. В. Кіт / Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія

- психологічна: збірник наукових праць / головний редактор В.В. Серeda. – Львів: Львів ДУВС, 2014. – Вип. 1. С 102-110. – 292 с.
30. Новий тлумачний словник української мови: у 3 Т.: 200 000 слів [уклад. В. В. Яременко, О.М. Сліпушко]. К. : Аконіт, - 2006. - (Серія «Нові словники»). – Т.1: А-К.-[Б. м]: [Б. в], – 2006. – 926 с.
 31. Олійник О. О. Психологічний аналіз понять емоційної, психологічної та стресостійкості. Вісник Харківського університету. Харків, 2004. № 617. С. 96-100.
 32. Охорона психічного здоров'я в умовах війни/пер. з англ. Т. Семигіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова та ін. К.: Наш формат, 2017. 129, 318 с.
 33. Опитування за допомогою форм Google URL: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScEQI-QwqEhWYhs3QEyS0WkuPmnmlfqJ-lufc_3sykQfB_soA/viewform?usp=header
 34. Охорона психічного здоров'я в умовах війни/пер. з англ. Т. Семигіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова та ін. К.: Наш формат, 2017. 129, 318 с.
 35. Пенькова Н.Є. Психологічні особливості підготовки військовослужбовців національної гвардії України до безпечної діяльності в екстремальних ситуаціях. *Теоретичні та практичні аспекти забезпечення національної безпеки*. 2022. №3. С. 227-232.
 36. Практична психологія у правоохоронній діяльності [Текст]: навч.-метод. мат-ли / за ред. Л. І. Мороз, С. І. Яковенко. Київ, 2005. 158 с.
 37. Пенькова Н. Є. Психологічні особливості підготовки військовослужбовців національної гвардії України до безпечної діяльності в екстремальних ситуаціях. *Теоретичні та практичні аспекти забезпечення національної безпеки*. 2022. №3. С. 227-232.
 38. Психологічні тренінгові технології у правоохоронній діяльності: науково-методичні та організаційно-практичні проблеми впровадження і використання, перспективи розвитку [Текст]: мат.-ли Міжнар. наук.-практ. конф., 26-27 трав. 2006 р. Донецьк : ДЮІ ЛДУВС, 2006. 424 с.

39. Розов, В. І. Психотехнології адаптивної саморегуляції стресу / В. І. Розов // Практична психологія та соціальна робота. № 10. 2007. С. 14-19.
40. Санникова О. П. Психологические контуры личности: форма и содержание [Текст] // Актуальні проблеми соціальної психології та педагогіки: мат-ли Всеукр. наук.-практ. конф. «Тенденції розвитку психології в Україні: історія та сучасність» 29-31 берез. 2006 р. Київ : Либідь, 2006. С. 105-115.
41. Семенова Ю. С. Психотравма (психологічна травма): дискусійні питання медицини та психології. Український науково медичний молодіжний журнал. Спеціальний випуск № 3, Актуальні проблеми сучасної медичної психології: Матеріали V науково-практичної конференції. Київ, 11-12 травня 2011 р.: Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, 2011. С. 50-54.
42. Склень О. І. Психологічні особливості поведінкових стратегій подолання стресу в професійній діяльності працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України: дис. канд. психол. наук. Харків, 2008. 198 с.
43. Соколов С. В. Природа біологічних та соціальних потреб. Латвійський державний університет ім. П. Стучки. Режим доступу. (<https://core.ac.uk/download/pdf/71749375.pdf>)
44. Статистичні дані МОЗ України від 27.10.2022. Режим доступу. (<https://moz.gov.ua/storage/uploads/d8718889-1326-4060-a2fe-5f7e6359426f/%D0%A9%D0%BE%D1%80%D1%96%D1%87%D0%BD-%D0%B7%D0%B2%D1%96%D1%82-%D0%BF%D1%80%D0%BE-%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2'D1%8F-%D1%82%D0%B0-%D0%B5%D0%BF%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%87%D0%BD%D1%83-%D1%81%D0%B8%D1%82%D1%83%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%>

[8E-%D0%B7%D0%B0-2022-%D1%80%D1%96%D0%BA.pdf\)](#)

45. Татенко В. Соціальна психологія впливу: Монографія. Київ: Міленіум, 2008. 216 с.
46. Ткаченко Т. І. Інформаційне середовище сучасної людини: виклики та загрози. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2018.
47. Цигульська Т. Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим. Курс лекцій. Навчальний посібник. Рекомендовано Міністерством освіти і науки України / Т. Ф. Цигульська – Київ: «Наукова думка», 2000. – 191 с.
48. Фрейд З. Гальмування, симптом і тривога. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. Переклад Дж. Стрейчі. Лондон: Hogarth Press, 1959. Том XX. С. 87-174.
49. Фромм Е. Мати чи бути? Київ: Видавництво «Основи», 2019. 246 с.
50. Чорний В. С. Українське суспільство на сучасному етапі: виклики і загрози. Соціологія: теорія, методи, маркетинг. 2019. № 3 (липень – вересень). 179-194 с.
51. Чорний В. С. Українське суспільство на сучасному етапі: виклики і загрози. Соціологія: теорія, методи, маркетинг. 2019. № 3 (липень – вересень). 179-194 с.
52. Шауфелі В. Б., Баккер А. Б. Job demands, job resources, and their relationship with burnout. Journal of Organizational Behavior, 2004.
53. Шелестова О. В. Медико-психологічні чинники розладів військово-професійної адаптації військовослужбовців. *Медична психологія*. 2017. № 3. С. 32-36.
54. Шеремет О. Вийдемо зі стресу разом. Соціально психологічний тренінг. Психолог, №23-24. 2007. – с. 263-264.
55. Штепа О. С. Трансформація особистості у тренінгах особистісного зростання та способи її вимірювання О.С. Штепа Практична психологія та соціальна робота. – 2004. №3. С. 53-57.
56. Яремко Р. Я., Мудрик Н. В. Емоційно-вольові особливості курсантів

вищих навчальних закладів Збройних сил України Психологічні засади забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції), (м. Кривий Ріг, 15 лютого 2018 року). - Кривий Ріг, 2018. – 437 с.

57. Alexander F., Flagg G. W., Foster S., Clemens T. Experimental studies of emotional stress : hyperthyroidism. *Psychosom. Med.* 1961. Vol. 23. № 2. 104-114 p.
58. Bar-On, R. The development of a concept of psychological well-being. / Doctoral dissertation. – Rhodes University, South Africa, 1988.
59. Frujda N.H., Zammuner V.L. Etichettamento delle proprie emozioni // *G.ital. psicol.* 1992. Vol. 13. № 3.
60. Goleman, D. (1998). Working with emotional intelligence. New York: Bantam Books
61. Kardiner A. The Traumatic Neuroses of War. Martino Fine Books. 2012. 270 p.
62. Kasl S. V. Epidemiological contributions to the study of work stresses / Cooper C.L., Payne R. (ed). // *Stress at work.* – Chichester: Wiley, 1978. – P. 3-48.
63. Lazarus R. S. Emotion and adaptation / R. S. Lazarus. – NY: Oxford Univers. Press, 1991. – 557 p.
64. Lomachinska I. Value orientations of information culture as a key factor of society information security / I. Lomachinska // *Cxið.* – 2018. – № 5. – С. 34-38.
65. Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Sitarenios, G. Emotional Intelligence As a Standard Intelligence. – *Emotion*, 2001.
66. Petrides K. Trait emotional intelligence theory / K. Petrides // *Industrial and Organizational Psychology: Perspectives on Science and Practice.* – Vol. 3(2). – 2010. – P. 136-139.
67. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr.* 1966 Aug-Sep;15(6): P. 196-203.

68. Rokeach M. Beliefs, Attitudes, and Values. – San Francisco, JoseyBass Co, 1972. – 214 p.
69. Salovey P., Mayer J.D. Emotional intelligence // Imagination, Cognition, and Personality, 1990. Vol. 9. P. 185-211
70. Schwartz S. H., Bilsky W. Toward a Universal Psychological Structure of Human Values // Journal of Personality and Social Psychology. – 1987. – Vol.58. – № 5. – P.550-562.
71. Schwartz S. H., Bilsky W. Toward a theory of the universal content and structure of values:Extensions and cross-cultural replications //Journal of Personality and Social Psychology. 1990.Vol. 58. P.878-891.
72. Schwartz S. H. Basic human values: Theory, measurement, and applications. Revue française de sociologie 2006; – P. 1-19.
73. Steiner C. With Perry P. Achieving Emotional Literacy. – London: Bloomsbury, 1997.
74. Stein H. An Adlerian View of PTSD and Behavior online: website. 1998. URL: <https://www.behavior.net/forums/evolutionary/1998/2-user=&email=&depth=8&detail=description&lastread=5-177.htm> (дата звернення 15.11.2025).
75. Training Evaluation and Measurement Methods [Text]. Houston : Gulf Publishing Co, 1990. – 424 p.
76. Tupes E. C., Christal R. E. Recurrent personality factors based on trait ratings. USAF ASD Technical Report. *Lackland Air Force Base*. 1961. Vol. 61. P. 97
77. Vernon, P. A.; Petrides, K. V.; Bratko, D.; Schermer, J. A. «A behavioral genetic study of trait emotional intelligence». *Emotion*. 8 (5), 2008. C. 635-642.
78. Wilson J. P. The historical evolution of PTSD diagnostic criteria: from Freud to DSM-IV. *J Trauma Stress*. 1994. Vol. 7(4). P. 681-698. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF02103015>
79. Willroth C., Jing Luo Values and stress: Examining the relations between values and general and domain-specific stress in two longitudinal studies.

This manuscript has been accepted at Journal of Personality and Social Psychology, September 29, 2024. P. 2-70.

80. Yalom, I. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. New York: Basic Books, 1985.

ДОДАТКИ

Додаток А.

Укажіть свій вік _____ Статус *УБД* *Не маю бойового досвіду*
(необхідне підкреслити)

1. Шкала сприйняття стресу (PSS - 10)

Інструмент для оцінки рівня стресу.

Питання

1. Як часто останнього місяця Ви турбувалися через непередбачені події?
Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ Часто
2. Як часто за останній місяць Вам видавалося складним контролювати важливі в Вашому житті речі?
Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ Часто
3. Як часто за останній місяць Ви відчували нервову напругу чи стрес?
Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ Часто
4. Як часто за останній місяць Ви відчували впевненість у тому, що впораєтеся з вирішенням Ваших особистих проблем?
Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ \Часто
5. Як часто за останній місяць Ви відчували, що все йде так, як Ви цього хотіли?
Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ Часто
6. Як часто останнього місяця Ви думали, що не зможете впоратися з усім тим, що Вам було треба зробити?
Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ Часто
7. Як часто останнього місяця Ви могли дати собі раду з Вашою дратівливістю?
Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ Часто
8. Як часто останнього місяця Ви відчували, що володієте ситуацією?
Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ Часто

9. Як часто останнього місяця Ви відчували роздратування через те, що події, які відбуваються, виходили з-під Вашого контролю?

Ніколи\ Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\ Часто

10. Як часто останнього місяця Вам здавалося, що труднощів нагромаджується стільки, що Ви не в змозі їх контролювати?

Ніколи\Майже ніколи\ Інколи\ Доволі часто\Часто

2. Шкала посттравматичних стресових розладів (PCL-5)

Далі будуть перераховані проблеми з якими інколи стикаються люди, що пережили сильну стресову подію: будь ласка, тримаючи у голові найгіршу подію, уважно прочитайте проблеми та відмітьте наскільки вони вас турбували протягом останнього місяця (*Таблиця 1*).

Будь ласка, коротко опишіть подію (якщо це викликає сильне занепокоєння пропустіть цей пункт):

№ п/п	Протягом останнього місяця, як сильно вас турбували	Зовсім «Ні»	Трохи	Помірно	Відчутно	Дуже
1	Повторювані, хвилюючі та небажані спогади стресового досвіду?	0	1	2	3	4
2	Повторювані, хвилюючі сновидіння про стресовий досвід?	0	1	2	3	4
3	Раптове почуття або події, ніби стресовий досвід знову трапляється?	0	1	2	3	4
4	Почуття засмученості, коли щось нагадує про стресовий досвід?	0	1	2	3	4
5	Сильні фізичні реакції, коли щось нагадувало про стресовий досвід (наприклад, серцебиття, утруднене дихання, потіння)?	0	1	2	3	4

6	Уникання спогадів, думок або почуттів, пов'язаних із стресовим досвідом?	0	1	2	3	4
7	Уникання зовнішніх стимулів (людей, предметів, місць...), які нагадують про стресовий досвід?	0	1	2	3	4
8	Проблеми згадування важливих моментів стресового досвіду?	0	1	2	3	4
9	Сильні негативні переконання про себе, інших людей або навколишній світ (наприклад, «я поганий», «зі мною щось дуже не так», «нікому не можна довіряти», «світ – небезпечне місце»)?	0	1	2	3	4
10	Самозвинувачення або звинувачення інших на рахунок стресового досвіду, або того, що сталося після нього?	0	1	2	3	4
11	Сильні негативні емоції, такі як страх, жах, злість, почуття провини або сором?	0	1	2	3	4
	Втрата інтересу до цієї активності					

12	(діяльності), яка раніше приносила задоволення?	0	1	2	3	4
13	Відчуття віддаленості або відокремленості від інших?	0	1	2	3	4
14	Проблеми у переживанні позитивних емоцій (наприклад, незмога у відчутті радості або любові по відношенні до близької людини)	0	1	2	3	4
15	Роздратування, спалахи гніву, агресивна поведінка?	0	1	2	3	4
16	Те, що ви дуже ризикуєте або робите речі, які можуть зашкодити?	0	1	2	3	4
17	Бути «на взводі» або «на сторожі»?	0	1	2	3	4
18	Відчуття постійної напруги?	0	1	2	3	4
19	Труднощі із зосередженістю?	0	1	2	3	4
20	Проблеми із засинанням або нічні прокидання?	0	1	2	3	4

4. Опитувальник складається з двох частин «Огляд цінностей» та «Профіль особистості» (Шварц)

Огляд цінностей інструкція

У цьому опитувальнику Вам потрібно відповісти на запитання: «Які цінності важливі для мене як керівні принципи мого життя і які цінності менш важливі для мене?». Далі на наступних сторінках наведено два списки цінностей, взятих із різних культур. У дужках наведено пояснення кожної цінності. Ваше завдання полягає в тому, щоб оцінити рівень важливості кожної цінності як керівного принципу Вашого життя. Використовуйте оціночну шкалу позначок від -1 до 7. Чим вище номер (-1, 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7), тим важливішою є для Вас як керівний принцип Вашого життя. При цьому приблизно орієнтуйтеся на наступні значення позначок: позначка «- 1» характеризує цінності, протилежні Вашим принципам, відмітка «0» означає, що цінність зовсім не важлива, не є керівним принципом Вашого життя, відмітка «3» означає, що цінність важлива, відмітка «6» означає, що цінність дуже важлива, відмітка «7» двох. 57 Методика Ш. Шварца для вивчення цінностей особистості. Перед кожною цінністю у списку проставте номер, який вказує на важливість цієї цінності особисто для вас як керівного принципу вашого життя. Намагайтеся розрізняти цінності наскільки це можливо, використовуючи всі номери від -1 до 7 (-1, 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7). Як керівний принцип мого життя ця цінність є: Протилежною моїм принципам Не важливою Важливою Дуже важливою Вищої значущості -1 0 1 2 3 4 5 6 7.

Для початку перегляньте цінності зі Списку 1, виберіть одну з них, яка є найважливішою для Вас, та оцініть її значущість (позначка 7). Далі виберіть цінність, яка найбільше суперечить Вашим принципам, та оцініть її (позначка 1). Якщо немає такої цінності, виберіть цінність, найменш важливу для Вас, та оцініть її позначкою «0» або «1» відповідно до її значущості. Потім оцініть решту цінностей зі Списку 1.

Список цінностей 1

1. РІВНІСТЬ (рівні можливості для всіх);
2. ВНУТРІШНЯ ГАРМОНІЯ (бути у світі з самим собою);
3. СОЦІАЛЬНА СИЛА (контроль над іншими, домінантність);
4. ЗАДОВОЛЕННЯ (задоволення бажань);
5. СВОБОДА (свобода думок та дій);
6. ДУХОВНЕ ЖИТТЯ (акцент на духовних, а не матеріальних питаннях);
7. ПОЧУТТЯ ПРИЛАДДЯ (відчуття, що інші піклуються про мене);
8. СОЦІАЛЬНИЙ ПОРЯДОК (стабільність суспільства);
9. ЖИТТЯ, ПОВНЕ ВРАЖЕНЬ (прагнення до новизни);
10. СМИСЛ ЖИТТЯ (цілі в житті);
11. ВВІЧЛИВІСТЬ (попереджувальність, гарні манери);
12. БАГАТСТВО (матеріальна власність, гроші);
13. НАЦІОНАЛЬНА БЕЗПЕКА (захищеність своєї нації від ворогів);
14. САМОПОВАГА (віра у власну цінність);
15. ПОВАГА ДУМКИ ІНШИХ (облік інтересів інших людей, уникнення конфронтації);
16. КРЕАТИВНІСТЬ (унікальність, багата уява);
17. СВІТ У ВСЬОМУ СВІТІ (свобода від війни та конфліктів);
18. ПОВАГА ТРАДИЦІЙ (збереження визнаних традицій, звичаїв);
19. ЗРІЛА ЛЮБОВ (глибока емоційна та духовна близькість);
20. САМОДИСЦИПЛІНА (самообмеження, стійкість до спокус);
21. ПРАВО НА УЄДНАННЯ (право готівковий простір);
22. БЕЗПЕКА СІМ'Ї (безпека для близьких);
23. СОЦІАЛЬНЕ ВИЗНАННЯ (схвалення, повага інших);
24. ЄДНІСТЬ З ПРИРОДОЮ (злиття з природою);
25. ЗМІННЕ ЖИТТЯ (життя, наповнене проблемами, новизною та змінами);
26. МУДРІСТЬ (зріле розуміння світу);
27. АВТОРИТЕТ (право бути лідером чи командувати);
28. ПРАВИЛА ДРУЖБА (близькі друзі);

29. СВІТ КРАСИ (краса природи та мистецтва);

30. СОЦІАЛЬНА СПРАВЕДЛИВІСТЬ (виправлення несправедливості, турбота про слабких);

Список цінностей 2

Тепер оцініть, наскільки важливою є кожна з наступних цінностей для Вас, як керівний принцип Вашого життя. Ці цінності виражені у способах дії, які можуть бути більш менш важливими для Вас. Спробуйте розрізнити цінності наскільки це можливо, використовуючи всі номери. Для початку прочитайте цінності у списку 2, виберіть те, що для Вас найважливіше, оцініть на шкалі (позначка 7). Потім оберіть цінність, яка суперечить вашим принципам (позначка 1). Якщо такої цінності немає, виберіть цінність найменш важливу для Вас та оцініть її відмітками 0 або 1 відповідно до її значущості. Потім оцініть решту цінностей.

31. САМОСТІЙНИЙ (що сподівається на себе, самодостатній);

32. СТРИМАНИЙ (уникає крайнощів у почуттях і діях);

33. ВІРНИЙ (відданий друзям, групі);

34. ЦІЛЕСПРЯМОВАНИЙ (працелюбний, натхненний);

35. ВІДКРИТИЙ ДО ЧУЖИХ ДУМОК (терпимий до різних ідей та вірувань);

36. СКРОМНИЙ (простий, що не прагне привернути до себе увагу);

37. СМІЛИВИЙ (що шукає пригод, ризик);

38. ЗАХИЩАЮЧИЙ НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ (що зберігає природу);

39. ВПЛИВНИЙ (що має вплив на людей та події);

40. ПОВАЖАЮЧИЙ БАТЬКІВ І СТАРШИХ (виявляє повагу);

41. ВИБИРАЮЧИЙ ВЛАСНІ ЦІЛІ (що відбирає власні наміри);

42. ЗДОРОВИЙ (не хворий фізично чи душевно);

43. ЗДАТНИЙ (компетентний, здатний ефективно діяти);

44. ПРИЙМАЮЧЕ ЖИТТЯ (що підкоряється життєвим обставинам)

45. ЧЕСНИЙ (відвертий, щирий);

46. ЗБЕРІГАЮЧИЙ СВІЙ ІМІДЖ (захист власного «особи»);

47. ПОСЛУШНИЙ (виконавчий, що підкоряється правилам);

- 48. РОЗУМНИЙ (логічний, мислячий);
- 49. КОРИСНИЙ (працюючий на благо інших);
- 50. Насолоджуючись життям (насолада їжею, сексом, розвагами та ін.);
- 51. БЛАГОЧЕСНИЙ (що дотримується релігійної віри та переконань);
- 52. ВІДПОВІДАЛЬНИЙ (надійний, що заслуговує на довіру);
- 53. ЛЮБОЗНАЛЬНИЙ (що цікавиться всім, допитливий);
- 54. СКЛОННИЙ ПРОЩАТИ (що прагне прощати іншого);
- 55. УСПІШНИЙ (що досягає мети);
- 56. ЧИСТОПЛОТНИЙ (охайний, акуратний);
- 57. Той, хто ПОТВОРИТЬ СВОЇМ БАЖАННЯМ (займається тим, що приносить задоволення).

Заняття 1

Техніка «Крила підтримки»

Мета: допомогти віднайти внутрішню опору через зовнішню підтримку.

Тривалість: до 1 год.

Інструменти: ватман розміру А3, маркери, кольорові олівці/маркери, скоч, ножиці, кольоровий папір, клей.

Хід роботи:

Учасники створюють пари, сідають на стільчик один проти одного і діляться історією, яка викликала глибокі переживання. На листі А3 кожен ставить ліву долоню на ватман навхрест, правою рукою необхідно маркером обвести долоню сусіда. Це можна зробити з кольорового паперу, потім вирізати долоньку і наклеїти на ватман. Малюнок буде виглядати як «крила». Далі кожен з пари на пальцях долоні сусіда прописує послання емоційної підтримки відповідно до почутої ситуації, потім разом домальовують, дописують на листі ватману позитивні послання, які об'єднали ці дві історії.

Далі всі листи з «крилами» зчіплюються скотчем, таким чином по фіналу формується великий плакат «крил підтримки», задача якого – підсилити групову роботу для створення позитивного настрою.

Рефлексія.

Техніка «Баланс в мені»

Мета: сфокусуватись на позитивних аспектах життя, віднайти ресурс.

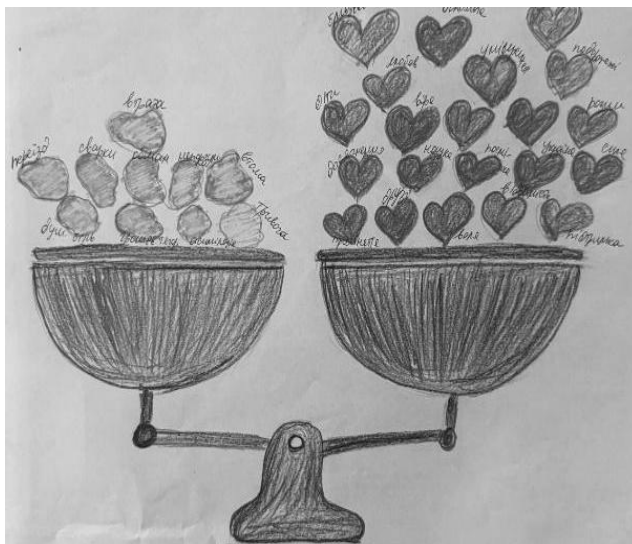
Тривалість: 25-35 хв.

Інструменти: аркуш паперу А4, маркери, кольорові олівці/маркери, фарби.

Хід роботи:

Учасникам пропонується намалювати терези. Ліва сторона терезів відповідає за негативні аспекти, що оточують учасника у житті, а на правій

стороні учасникам слід розмістити позитивні проявлення та надбання у житті. Негативні аспекти на малюнку зображуються у формі каміння, такі як злість, гнів, а позитивні, такі як любов, побратим – у формі сердечка (в залежності від уяви учасника). Кожен елемент має бути підписаний. Малюємо до тих пір, поки на правій стороні не буде переваги. Фокусуємо увагу на ресурсі.



Групова рефлексія.

Заняття 2

Казкотерапія «Казка про чарівний амулет»

Мета: розвиток почуття внутрішнього умиротворення

Інвентар: кольоровий картон, фарби, олівці, клей, ножиці, блискавки, бусини, пір'я, нитки, монети, дерев'яні кружальця, кольорові камінці, нитки.

Час роботи: 40 хв.

Хід роботи:

Текст казки зачитується групі (текст казки додаток №1)

Далі задаються такі питання для обговорення у групі: Як змінилося життя воїна після повернення з війни? Обговорення казки, які враження та почуття? З якою проблемою він зустрівся та чи перекликається вона з вашим життям?

Після обговорення групі пропонується виготовити з підручних матеріалів «амулет» невеликого розміру, який може поміщатися в долоні, або

кармані та використовуватися для повернення у власне тіло. Також до створення «амулету» можна залучити близьких військового, за їх бажанням.

Рефлексія.

Техніка «Я тут і зараз»

Мета: усвідомити свій актуальний емоційний стан, звільнитися від зайвих емоцій, сформувати бажаний стан та знайти ресурс .

Тривалість: 25-30 хв.

Інструменти: МАК «Емоції» та ресурсна/коучингова колода «Сила в мені».

Хід роботи:

1 етап: виберіть у відкриту/закриту карту, яка відображає ваш стан на даний момент.

Запитання: Опишіть цю карту; Що ви бачите на карті, що тут відбувається? Яку емоцію ви вибрали? Які почуття, відчуття у вас викликає це зображення? Чи хотілося б щось змінити в ньому? Які думки, емоції виникають? За яких обставин у вас виникає це почуття? Що викликало сьогодні, саме цю емоцію? Що хочеться забрати, щоб ваші почуття змінилися?

2 етап: виберіть із запропонованих зображень ще одну карту, яка буде відображати ваш бажаний стан.

Опишіть її докладно: Що на карті привертає вашу увагу найбільше, чому? Що на цій карті показує, що це саме той стан? Спробуйте відчути цей стан; Як ви зрозумієте, що це він? Як він відчуватиметься в тілі? Запам'ятайте цей стан; Що змінилося зараз? Які відчуття, почуття, думки наповнюють вас зараз.

3 етап: виберіть із ресурсної колоди у закриту карту.

Опишіть цю карту: Які ресурси для себе ви знайшли на даній карті? Прочитайте на зворотній стороні словесну підказку для вас; Що ще може допомогти вам підтримувати ваш стабільний емоційний стан? Які інсайти

прийшли до вас під час виконання вправи? Які висновки можете зробити, щоб перебувати у бажаному стані? Що дала вам ця техніка?

Рефлексія.

На завершення запропонувалося військовослужбовцям написати 2-3 дії, які допомогли б швидко відновити свій ресурс.

Заняття 3

Техніка «Психологічна стійкість»

Мета: виявити психологічну стійкість, вміння реагувати на кризову ситуацію, взаємодіяти між різними «системами» всередині людини та навколишнім середовищем – думками, емоціями, поведінкою, тілом. Відновлення ресурсного стану, надати можливість знайти ресурс.

Тривалість: 30-40 хв.

Інструменти: аркуш паперу формату А4 розділений на п'ять частин, в які викладаються карти МАК; кольорові картки МАК, «Чашка усвідомленості», «Травми. Кризи. Ресурси» та «Сила часу» та інші.

Хід роботи:

Учасникам пропонується намалювати на аркуші паперу поле із 5 квадратів. Вибрати МАК і розкласти їх у ячейки.

1. Цінності	2. Дії, ефективні дії	3. Корисне мислення	4. Регуляція енергій та емоцій	5. Взаємодія, стосунки
Життя, мир	Дій не сам	Здатність сприйняти ситуація і діяти у ній	Регуляція енергії, йога	Змінити коло спілкування

На кожную з п'яти частин загального аркушу тренер розкладає обрані МАК карти для опрацювання кожного пункту цього поля за допомогою відповідних питань.

Висновки: Практичний результат КПТ та арт-терапевтичної роботи дає можливість взаємодіяти з іншими, знаходити себе, а також зрозуміти взаємозв'язок між думками, емоціями, поведінкою і тілом.

Методика надасть усвідомлення психологічної стійкості та отримання ресурсу для захисту від травмуючих подій.

Техніка «Місце болю»

Мета: Зрозуміти як наше тіло реагує на кризову ситуацію, вивільнити страхи, розвинути емоційний інтелект, пошук та відновлення ресурсного стану, надати можливість знайти ресурс у страху.

Тривалість: 50 хв.

МАК та інструменти: Лист А4 з контуром тіла людини, А-4 розділений на три частини, в які викладалися карти МАК; кольорові картки МАК «Чашка усвідомленості» або будь-яка ресурсна колода.

Хід роботи:

Учасникам пропонується намалювати на аркуші паперу поле і 39 квадратів. Вибрати кольорові МАК і розкласти їх у ячейки. Потім намалювати свій страх і малюнок розірвати.

Перший етап: Обирається карта, що символізує найважчий особистий біль, як наслідок участі в екстремальній ситуації. Далі, карта-символ болю кладеться на місце локалізації болю на контурі людини. Розповідається про цей симптом та відмічається червоним маркером його місце на контурі тіла людини. Ставляться питання: Розкажіть чому біль локалізується саме в цьому місці. Які симптоми проявляються в місці болю? Які почуття і відчуття у вас викликає ця карта?

Другим етапом – є аналіз взаємодії між системами внутрішнього «Я»: ситуацією яка склалася, думками, які виникають, поведінкою та тілом, яке відчуває.



Питання до учасника: Яка ситуація для вас є кризовою? Які симптоми проявляються в місці болю? Розкажіть чому біль локалізується саме в цьому місці? Які емоції у вас виникають при цьому?

Висновки: Практичний результат арт-терапевтичної роботи – відновить віру в себе, в свої сили та віднайде власні ресурси для захисту від травмуючих подій. Методика надає розуміння, як наше тіло реагує на кризову ситуацію та в чому проявляється наше відреагування на стресову подію.

Заняття 4

Дихальна практика «Вдихаю позитив-видихаю негатив»

Мета: звільнення від негативних емоційних переживань та відновлення емоційного стану.

Тривалість: 10 хв.

Хід роботи:

Учасникам пропонується зайняти стояче положення тіла, поставити ноги на ширині плечей та відчути опору під ногами. На повільному, глибокому

вдосі через ніс, піднімаємо руки вгору, промовляючи вголос чи подумки позитивну емоцію. На сильному видиху через рот, опускають руки з махом навхрест та промовляють вголос чи подумки негативну емоцію або почуття з відчуттям позбавлення негативу.

Наприклад: я вдихаю радість – видихаю смуток; я вдихаю любов – видихаю злість; я вдихаю спокій – видихаю тривогу. Дану вправу слід виконувати на свіжому повітрі до відчуття полегшення.

Висновки: заспокоює, допомагає зменшити тривожний емоційний стан, відновлюється рівновага, піднімається внутрішній ресурс та енергія.

Техніка «Життя кульбабки»

Мета: активізація стану «тут і зараз», розкрити потенційні можливості особистості; доторкнувшись до травматичної події, зрозуміти свій ресурс.

Тривалість: 50 хв.

Обладнання: ручка, записник, аркуші А4, кольорові олівці, картки з зображення кульбабки.

Хід роботи:

Учасникам надається зображення кульбабки та пропонується обирати саме те зображення, яке найбільше відкликається. За допомогою питань кожен з учасників створює міні-казку.

Питання: Скільки років кульбабці та, як вона зараз живе? Що в неї відбувається в житті? Який скарб вона має, що відрізняє її від інших? Про що вона мріє? Далі пропонується задати питання кульбабці. Що вона тобі відповіла?

Після перечитання історії про кульбабку відбувається рефлексія. У завершені кожному учаснику пропонується намалювати малюнок, який стане обкладинкою до книги під назвою (назва учасника).

Далі питання: Що ти намалював? Чи подобається тобі твій малюнок або ж хочеться щось змінити?

Висновки: За допомогою цієї вправи – є можливість доторкнутися до травми й отримати підтримку та ресурс. Коли людина пише казку, звертається увагу на головного героя адже герой є уособленням самого автора.

Заняття 5

Техніка «Лінійні перетворення»

Мета: стабілізувати емоційний стан та сприяти зниженню емоційної напруги, а також надання можливості подивитися на ситуацію з іншої сторони.

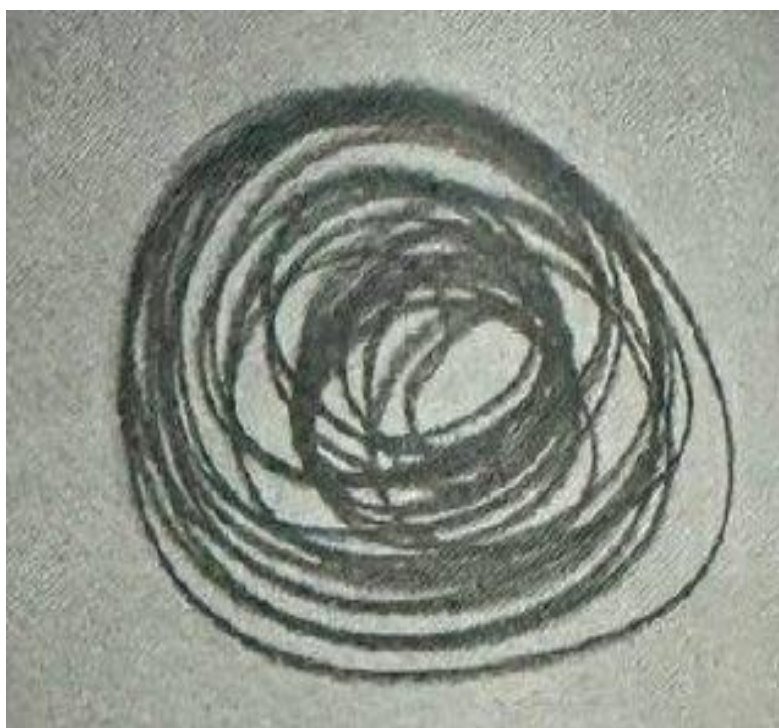
Тривалість: 25 хв.

Обладнання: м'яка пастель, аркуш А-4.

Хід роботи:

Пропонується згадати ситуацію, яку учасник не може вирішити. Далі учасник обирає колір пастелі, який відкликається з даною ситуацією й водить по аркушу А4 цією пастеллю, доти, доки не відчує бажання зупинитись. Кожен учасник надає відповідь на питання: Які емоції викликає, те, що зобразили на аркуші? Які відчуття в тілі? Яку назву можна дати малюнку?

Після цього учасники перевертають аркуш, обирають іншого кольору пастель і роблять туж саму вправу.



Потім тренер задає питання: Що ти відчував на початку своєї роботи, а що відчуваєш зараз? Чи хотілось би змінити або додати щось в своїй роботі? Які зараз у тебе почуття, після проробленої роботи?

Висновки: дана техніка знімає напругу, посилює довіру до світу. Допомагає учаснику знаходити адекватне рішення у кризових та проблемних ситуаціях.

Музикотерапія «Музика спокою»

Мета: зниження тривожності, відновлення внутрішнього балансу.

Тривалість: 40-50 хв.

Хід проведення:

1. Налаштування (5 хв.): учасники зручно сідають, закривають очі.
2. Прослуховування спокійної музики (10-15 хв.): звучить інструментальна мелодія (наприклад, гітара, флейта, звуки природи); військові зосереджуються на диханні та музиці.
3. Візуалізація «тихий берег» (10 хв.): під музику тренер проводить уявну подорож у безпечне місце (ліс, море, рідне місто).

Завершення (5 хв.): коротке обговорення/рефлексія, фіксація стану спокою.

Заняття 6

Техніка «Мій ресурс»

Мета: формування цілісного «Я», пошук ресурсу та внутрішньої опори.

Тривалість: 45 хв.

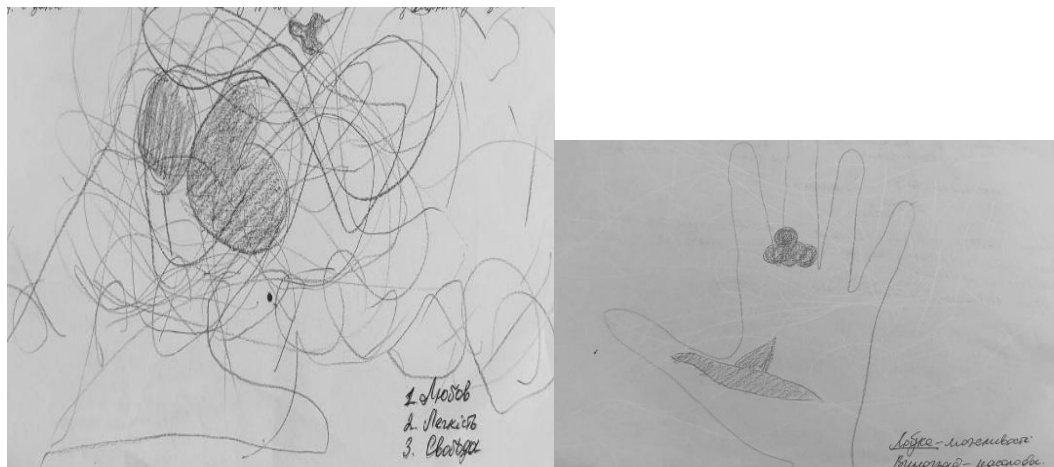
Обладнання: аркуш А4, фарби, фломастери, кольорові олівці, блокнот для запису інсайтів.

Хід роботи:

Лівою рукою з закритими очима учасники малюють каракулі на аркуші. Після чого, кожен кладе свою ліву руку на аркуш та обводить її іншим

обраним кольором. Тренер пропонує кожному учаснику на своєму відбитку знайти малюнки, що попали у контур руки та розфарбувати їх. Учаснику необхідно відповісти на питання: Яким чином цей образ якимось пов'язаний зі мною? Який ресурс це дає? Дописати 3-и асоціації за цим малюнком. Наступним кроком є замалювання малюнків-образів, після кожен вириває їх по контуру. У результаті виходить створення «Аркуш-життєвий простір», тобто учасник клеює, домальовує в цілісний малюнок, використовуючи вирвані малюночки. З записаних слів тренер пропонує створити мотиваційну фразу (можна добавляти слова, але свої три використати). Теж саме зробити і з правою рукою

Рефлексія. Обговорення у групі.



Техніка «Мої ключові цінності»

Мета: допомогти військовослужбовцям усвідомити власні цінності.

Тривалість: 70-90 хв.

Обладнання: аркуш А4, олівці, стікери, фліпчарт, набір “ціннісних карток”

Хід проведення:

1. Вступ: психоедукація для чого треба цінності;
2. Учасники отримують великий список цінностей (40-60). Надалі треба звужити до 10 цінностей, та записати їх у вигляді “кола”.

3. Групова рефлексія: “Чому саме ці цінності?”, “Яку цінність я готовий захищати?”.

Заняття 7

Техніка «Діалог з тривогою»

Мета: віднаходження внутрішнього спокою, спілкування зі своєю тривогою через образи, зменшення напруги.

Тривалість: 30 хв.

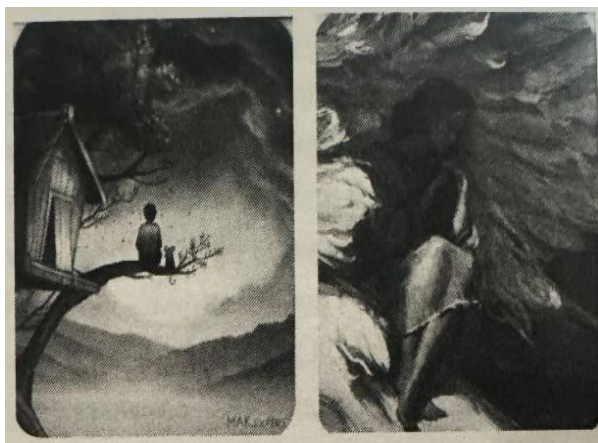
Інвентар: МАК карти (портретна колода та коучингова).

Хід роботи:

Учасникам пропонується знайти у відкриті серед карток з колод «Образ жінки» та «Образ чоловіка» себе, наповненим тривогою; знайти свою тривогу в образі людини, це чоловік чи жінка? Далі учасник описує які є ці персонажі; Після пропонується інша колода, учасник обирає наосліп карту, з метою уявлення учасником того, як персонажі обмінюються претензіями.



Персонаж Я шукає, що важливого дав їй персонаж Тривога, від чого захищає, чим допомагає, тут можна обирати наосліп додаткові карти з іншої колоди.



Після цього, використовуючи картки з попередніх колод, учаснику пропонується дати образ-подарунок своєму страхові, щоб він «поглинав енергію» з чогось іншого, а не з самого учасника.



Після цього учасник передивляється персону свого страху, обирає у відкриту для нього нову карту, в результаті чого персонаж стає не такий образно насичений. Далі учасник обирає нову карту для себе, який персонаж. Я після того, як заспокоїли персонаж Страх. Наступний крок - опис персонажів у результаті.



У завершені персонажі дякують один одному за взаємодію і прощаються, використовується ресурсна карта, для створення ресурсу, який учасник забере з собою.

Обговорення у групі.

Техніка «Сон у долоні»

Мета: відновити когнітивні функції.

Тривалість: 45 хв.

Колоди: універсальні

Хід роботи:

Учаснику пропонується розповісти про свій сон. УВ знайти 3-5 метафоричних карток, які нагадують сон, стан, відчуття... Тренер пропонує описати їх. та визначити, що найбільше дало тривогу. Далі УЗ – 1 картка, питання: «Що головне у цьому сні?» Обирається УЗ – 1 картку. «Яку підказку дає мені цей сон? На що звернути увагу?» У завершення обирається УЗ – 1-3 картки, та учаснику задається наступні питання: «Що я зроблю у найближчий час, щоб покращити свій стан?»

Висновок: Відновлення ресурсного стану і бачити прекрасне.

Заняття 8

Техніка «Дорога до рішення проблем»

Мета: активізація стану «тут і зараз», розкрити потенційні можливості особистості.

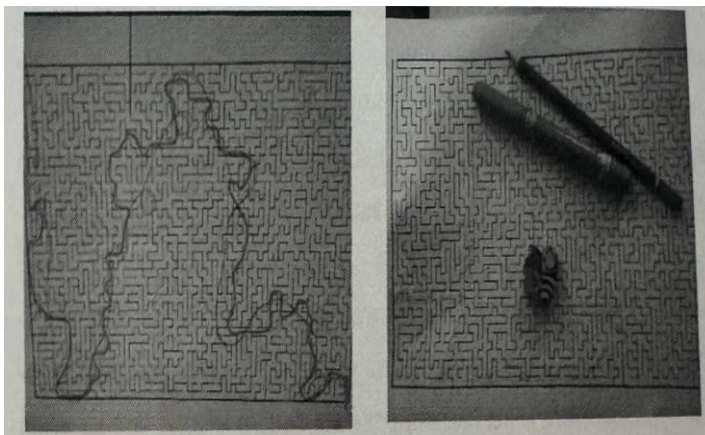
Тривалість: 35-40 хв.

Обладнання: ножиці, нитка, фломастери, ручка, записник, набір різних лабіринтів, скотч, кольорові олівці.

Хід роботи:

Учаснику пропонується подумати, з якої ситуації він бажає знайти вихід. Тренер надає аркуш А4 з намальованим лабіринтом, а далі пропонує за допомогою фломастера пройти учаснику цей лабіринт. Далі кожен учасник

проводить пальцем декілька разів по сліду фломастера, таким чином ви показуючи мозку, що вихід знайдено.



Після чого, пропонується учаснику приклеїти нитку на початок лабіринту і провести її до завершення. Далі кожен бере нитку й розкладає рівно на аркуші паперу, у результаті нитка схожа на рівну дорогу до мети. Пропонується подумати, хто (3-5) людей з оточення учасника може допомогти у вирішенні даного питання? Які кроки можна зробити для досягнення мети. Після відбувається обговорення відчуття кожного учасника після проробленої роботи.

Висновок: проходячи лабіринт учасник має можливість розібратися в життєвій ситуації, знайти оптимальні шляхи вирішення свого питання.

Техніка «Міст відновлення»

Мета: розкриття нових можливостей, розвиток позитивного мислення, позитивне програмування, зняття напруги, оптимістичний погляд на життя.

Тривалість: 30 хв.

Обладнання: колода метафоричних асоціативних карт (на вибір терапевта), ручка, аркуш паперу.

Хід роботи:

Учаснику пропонується обрати із колоди метафоричних асоціативних карт по одній опорній, що відображатимуть основні сфери життя: сім'я, кар'єра, друзі, відпочинок, дозвілля, здоров'я, духовне життя. Після чого кожний описує свій «ідеальний день». Для рефлексивного аналізу тренер задає

питання: Як саме починається Ваш день? Згадайте ваше оточення. Як проходить ваш відпочинок? Які маєте результати цього дня? Які головні події цього дня саме для вас? Як закінчується цей день для вас особисто?

Тренеру порівнює зображення на обраних картах і опис щасливого дня учасником, а також відстежує, які образи і символи з карт учасник бере до уваги учасник, а які – ігнорує.

Рефлексія

Заняття 9

Техніка «Я і моє щастя»

Мета: активізація позитивних емоцій та ресурсного стану.

Тривалість: 25 хв.

Обладнання: фотографія, або ж мобільний телефон, фотоапарат.

Хід роботи:

Кожному учаснику зі своєї фотогалереї пропонується обрати своє фото, на якому він пам'ятає себе самим щасливим, або можна запропонувати сфотографувати щось таке, що викликає радісні емоції. Далі тренер задає питання для рефлексивного аналізу: «Це фото, які викликає емоції та почуття? За яких обставин воно було зроблено? А також пропонує продовжити фразу: «На цьому фото я щасливий(а), бо...», «Це фото робив(ла) бо мені нагадало... Якби фото могло говорити, щоб хотіли почути?»

Деякі фото мають основні підходи до розуміння щастя та його переживання клієнтом (місця, події, люди тощо).

Підбивання підсумку, створення навичок бачити позитив та ресурс у оточенні.

Заняття «Йога стійкості»

Мета: зняття фізичної та психічної напруги, відновлення енергії, розвиток витривалості.

Тривалість: 35-45 хв.

Хід заняття:

Групі пропонується почати з дихальної вправи: глибоке дихання «повними легеньми». Основна частина заняття складається з вправ на відчуття внутрішньої сили, розвиток витривалості, розвантаження спини та ніг. Далі учасники переходять до вправи «Шавасана»: повне розслаблення лежачи, з концентрацією на диханні. Заключне коло: кожен ділиться одним словом, що символізує його стан («спокій», «сила», «легкість»).

У завершення заняття усі учасники лягають на підлогу, тренер вмикає розслаблюючу музику, усі учасники медитують з закритими очима.

Заняття 10

Тренінг «Лінія мотивації»

Мета: сформувати цілі, що ґрунтуються на цінностях, а також виявити ключові життєві мотиватори.

Тривалість: 20-30 хв.

Хід проведення:

Учасники малюють горизонтальну лінію, яка символізує його життя та службу. Від центру ліворуч учасник має записати 5-7 важливих моментів у минулому, а праворуч також декілька бажаних цілей, яких учасник може у майбутньому («Які якості я хочу змінити», «Які цінності хочу втілювати», «Чого прагну добитись в житті»).

Рефлексія

Вправа «Мої сходинки»

Мета: створення внутрішньої опори та мотивація особистості.

Тривалість: 35хв.

Інвентар: Аркуш А4, фарби, олівці, фломастери, зошит для інсайтів.

Хід роботи:

Учасників просять подумати про яку-небудь мету, якої їм хотілося б досягти протягом найближчого року, і стисло записати її. Після цього група малює на аркуші паперу формату А4 драбину з шести сходинок. Нижня

сходинка позначає стан, коли ця мета абсолютно не досягнута, верхня – коли вона повністю досягнута. Учасникам пропонується записати біля першої й останньої сходинки по 2-3 ознаки, що позначають особливості ситуації, коли мета відповідно не досягнута або досягнута повністю. Після задається головне питання: «Що конкретно необхідно зробити, щоб піднятися в досягненні мети на одну сходинку вище? Для роздумів надається 1,5-2 хв., після чого учасників просять записати або намалювати головні міркування щодо цього. По завершенню тренер задає ключове питання: “Коли саме кожен з учасників зробить те, що йому потрібно для наближення до мети ще на одну сходинку?» Потім учасників просять висловитися, яких висновків вони дійшли особисто для себе під час виконання цієї вправи.

Групова рефлексія: Учасникам пропонується висловити свої враження щодо тренінгового заняття, відповівши на такі питання: що було цікавого, важливого для вас? Що було незрозумілим, важким? Які ваші враження від тренінгу.

Важливим моментом у психокорекційній програмі є індивідуальне консультування військовослужбовців, а також проміжна психологічна діагностика, для відслідковування динаміки психічного стану учасників. Завдання тренінгу – навчити військовослужбовців рефлексії та фокусуванні на ресурсних станах. Створення ресурсного стану позитивно впливає на психічні стани, а отже і на якість життя в цілому.

Отже, даний психокорекційний тренінг охоплює сучасні психологічні методики, а саме арт-терапію, когнітивно-поведінкову корекцію, релаксаційні техніки, психоедукацію. Медитативні вправи дозволяють військовослужбовцям відновлювати внутрішній контроль, підвищувати усвідомленість власних емоційних станів та знижувати інтенсивність негативних переживань. Музикотерапевтичні практики забезпечують як емоційну розрядку, так і інтеграцію групи через ритмічну синхронізацію та спільний творчий досвід, що зміцнює відчуття єдності та підтримки. Заняття йогою поєднують фізичне відновлення з психічною релаксацією, знижують

м'язову напругу та стимулюють розвиток стресостійкості. Вправи на відновлення когнітивних функцій сприяють поліпшенню концентрації та надають психологічну стабільність. Окрім того, військовослужбовці після закінчення тренінгу усвідомлюють зв'язок своїх думок, поведінки та вчинків, що дає змогу найскоріше реадaptуватись до цивільного життя.