

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра психології та соціальної роботи

КИРИЧУК Юлія Сергіївна

**Особливості ефективного психологічного консультування сімей
військовослужбовців / Peculiarities of effective psychological counseling of
military servicemen's families**

спеціальність: 053 – Психологія
освітньо-професійна програма – Психологія

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи
ПСЗм-21
Ю.С. Киричук

Науковий керівник:
к.пед.н., доцент
В.В. Шафранський

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту

«__» _____ 20__ р.
Завідувач кафедри
_____ **А.Н. Гіряк**

ТЕРНОПІЛЬ-2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1	
СІМ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ	
ЯК ОБ'ЄКТ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ НАУКИ	7
1.1. Особливості психологічних проблем сімей військовослужбовців	7
1.2. Специфіка проведення психоконсультаційної роботи з сім'ями військовослужбовців	16
Висновки до розділу 1	22
РОЗДІЛ 2	
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОКОНСУЛЬТАЦІЙНОЇ РОБОТИ	
З РОДИНОЮ ВІЙСЬКОВОГО	23
2.1. Засновки проведення психологічної консультації з членами сімей військового	23
2.2. Умови проведення психологічного консультування з членами сімей військовослужбовців	28
2.3. Моделі психологічного консультування сімей військовослужбовців	35
Висновки до розділу 2	39
РОЗДІЛ 3	
ПРАКТИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ	
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	40
3.1. Особливості організації емпіричного дослідження	40
3.2. Результати емпіричного дослідження	42
Висновки до розділу 3	51
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	57

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Широкомасштабні військові дії останніх двох років проходять не безболісно для членів сімей військовослужбовців, тим більше що це відбувається в нестабільних соціально-економічних умовах українського сьогодення. Трансформація українського суспільства зумовлює необхідність для громадян вчитися жити за умов широкомасштабної війни. Однак особливості життя військових та їх родин, котрі сформовані як за умов мирного життя, так і спричинені перебуванням військовослужбовця на фронті, призводять до того, що в багатьох сім'ях відсутні домінантні установки на пристосування до умов життєдіяльності, що кардинально змінилися з початком війни. У соціально-психологічному плані це проявляється як деформація внутрішньої життєздатності, зниження самооцінки, втрата ідентичності, дистрес, тривога і невизначеність у розумінні можливих життєвих перспектив.

Необхідно також зазначити, що існує певний дефіцит теоретико-методологічного забезпечення психоадаптаційного процесу та психологічного консультування сімей українських військових. Тут проявляється і практична недосконалість організаційного, соціального та психологічного забезпечення членів сімей військовослужбовців до змін у житті та повсякденному побутуванні. Тому вирішення завдання ефективного соціально-психологічного супроводу та психологічного консультування членів сімей військовослужбовців є актуальним, що й спричинило появу цього дослідження, адже пошук і продуктивне використання засобів і технологій дозволить подолати існуючі у цій сфері труднощі і негаразди.

Одним із перспективних засобів, що допомагають успішно вирішити такі проблеми є психоконсультаційна допомога у вирішенні всебічних проблем і негараздів членів сімей військовослужбовців. Різноманітність її видів, розвій

методологічних підходів, широкий спектр методик роблять психологічну консультаційну допомогу мобільним, сприйнятливим до нових форм засобом, що дозволяє ефективно вирішувати багато проблем особистісних труднощів членів сімей українських військовослужбовців та бійців інших мілітарних формувань. Але при цьому потрібні особливі підходи, які мають враховувати особливості життєдіяльності цієї категорії громадян України. Існують безпосередні залежності між станом здоров'я членів сімей військовослужбовців, у тому числі і психічного, з особливостями їх адаптації до умов, що кардинально змінюються в сучасних умовах.

Стан наукової розробленості проблеми. Для дослідження сучасного стану наукової розробленості проблеми психоконсультації нами ретельно вивчено понад пів сотні вітчизняних та зарубіжних джерел, особливості та характер її вирішення в різних аспектах психологічної практики. Загальні проблеми психологічного консультації досить широко представлені у дослідженнях Г. Айзенка [50], Т. Зінкевич [13], В. Лінде [19], І. Мисули та О. Вакуленко [35]. Спеціально до різних аспектів психоконсультації військовослужбовців та членів їх сімей зверталися у своїх публікаціях В. Горбунова та В. Климчук [10], Г. Дмитренко [11], В. Кондрюкова [17], М. Матяш [24], Л. Мульована [27], Р. Попелюшко [35], О. Тополь [43], О. Хайрулін [46] та ін. Загалом слід визнати, що в останні роки розуміння ролі психологічного консультації членів сімей військовослужбовців зросло. Тим не менше, низка питань у цій сфері розроблена недостатньо. Серед них і досліджувана нами тематика, а також шляхи надання психологічної допомоги у вирішенні всебічних адаптаційних сімейних проблем, спричинених бойовими діями.

Мета дослідження: виявити специфіку ефективного психологічного консультації сімей військовослужбовців в умовах війни.

Об'єктом дослідження є сім'ї військовослужбовців Збройних Сил України та інших мілітарних формувань нашої держави.

Предмет дослідження: процес психологічного консультування членів сімей військових.

Завдання дослідження:

- 1) виявити особливості психологічних проблем сімей військовослужбовців;
- 2) показати умови та специфіку проведення психоконсультаційної роботи з сім'ями військовослужбовців;
- 3) оглянути моделі психологічного консультування сімей військовослужбовців;
- 4) провести практичне дослідження з означеної тематики.

Теоретико-методологічну базу дослідження склали загальнонаукові, загальнопсихологічні і конкретні підходи до проведення ефективного психологічного консультування сімей військовослужбовців. Методика дослідження містила вивчення джерел наукової інформації (монографій інших наукових публікацій), дисертацій, посібників, у ході якого здійснено аналітичну роботу з виявлення основних проблем психологічного консультування членів сімей військовослужбовців та конструктивних основ надання їм психологічної допомоги. Використання отриманих теоретичних даних для реалізації завдань експериментальної роботи, які в подальшому стали підставою для формулювання нових положень і висновків.

Використовувалися найбільш ефективні **методи** дослідження: теоретичний аналіз літератури на тему дослідження; методи теоретичного аналізу (порівняльно-зіставний аналіз, системний аналіз та синтез, моделювання, проектування); вивчення програмно-методичної літератури, нормативних документів; психодіагностичні методи тестування з використанням опитувальників для вивчення спрямованості, рейтингу

ціннісно-потребових орієнтацій, дослідження характеру членів сімей військовослужбовців, оцінки актуалізованих потреб; методи математичної обробки.

Наукова новизна та теоретичне значення відбиті у тому, що всебічно досліджено теоретичний аспект ефективного психологічного консультування сімей військовослужбовців та бійців інших мілітарних формувань в умовах ведення широкомасштабної війни. Показана різноманітність видів, методологічних підходів, широкий спектр методик які доцільно застосовувати при здійсненні психологічної консультаційної допомоги, що у подальшому дозволяє ефективно вирішувати психологічні проблеми особистісних труднощів членів сімей українських військовослужбовців та бійців інших мілітарних формувань.

Практичне значення дослідження. На практиці досліджена проблема підготовки до психологічного консультування сімей військовослужбовців, на прикладі дружин військових. Практично визначено загальні напрямки, які мають враховуватися при побудові практичної схеми психоконсультаційної роботи з членами сімей військовослужбовців. Результатом зrealізації психологічного консультування членів родин військовослужбовців має стати підвищення рівня їхньої задоволеності сімейним життям і, як наслідок, відносини в сім'ях військових мають стабілізуватися та оптимізуватися.

Структура магістерського кваліфікаційного дослідження. Робота складається з вступу, трьох розділів з висновками до кожного, загальних висновків, списку опрацьованої літератури з 61 джерела. Загальний обсяг дослідження становить 63 сторінки, основний текст висвітлено на 54 сторінках. Результати проведеного дослідження презентуються у двох авторських публікаціях (тези).

РОЗДІЛ 1

СІМ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ

ЯК ОБ'ЄКТ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ НАУКИ

1.1. Особливості психологічних проблем сімей військовослужбовців

Загальні тенденції зміни сімейного укладу, всебічне реформування армії, яке спричинене повномасштабною війною, вплинули на родину військовослужбовця. Формування нового типу особистості військового послужило основою формування нового типу сімейних відносин. Набули розвитку негативні тенденції у шлюбно-сімейній сфері. Збільшилася кількість неповних сімей військовослужбовців, джерелами яких є розлучення та овдовіння. Внаслідок залучення жінок на військову службу за контрактом у військовому середовищі з'явилася материнська форма сім'ї, яка утворюється в результаті народження дитини незаміжньою жінкою у зрілому віці.

Сім'я військовослужбовця переживає чималі труднощі, пов'язані зі зміною її соціального статусу. Загострилися питання соціально-правового захисту військовослужбовців та членів їх сімей, житлова проблема. Виникла суперечність між підняттям престижу військової сім'ї як соціального інституту та її значним впливом на службову діяльність військовослужбовця, спричиненим високою ймовірністю загибелі та каліцтва, у порівнянні з цивільним населенням мирних регіонів. Подолання соціально-психологічної кризи, що переживають сім'ї військовослужбовців, неможливе без достовірних

наукових знань про механізми життєдіяльності військової сім'ї, виявлення проблемних сфер її функціонування. В останні роки проблеми сім'ї військовослужбовця потрапили в зону громадської уваги і обговорюються в публіцистиці, у владних структурах, у наукових дискусіях. Ситуація, що виникла в останні десятиліття, зумовила появу нового наукового напрямку, який пов'язаний із аналізом статусу військової сім'ї, соціальних основ її життєдіяльності, психологічною адаптацією військовослужбовців і членів їх сімей до сучасних соціальних умов. Усталена схема, яка формувала підпорядкування усіх професійних планів дружини кар'єрним інтересам чоловіка; наявність системи сімейних норм і цінностей (що панує у військовій спільноті), заснованої на визнанні шлюбу державою, поділі подружніх ролей на «чоловічі» та «жіночі», змінилася, починаючи з 2014 року. Нині, на тлі широкої трансформації інституту сім'ї та шлюбу, бачимо переважання традиційних форм життєдіяльності сім'ї, військовослужбовця. Спостерігається тенденція збільшення питомої ваги розлучень, зростання кількості неповних сімей у військовому середовищі. Встановлені явні та приховані фактори незадоволеності подружжя шлюбом, основними причинами стали соціальний статус сім'ї військовослужбовця та специфіка військової професії, які зумовлюють труднощі функціонування сім'ї.

Сьогодні функціонування сім'ї військового зазнає певних змін у контексті змін соціальної дійсності. У дослідженнях сім'ї військовослужбовця, як правило, висвітлюються лише її окремі сторони. Відсутні дослідження, що розглядають сім'ю військовослужбовця як об'єкт соціального консультування. Також слід зазначити недостатню методологічну основу вивчення військової сім'ї як соціального інституту та малої соціальної групи [2; 17; 26; 30; 35; 43].

Загальні тенденції зміни сімейного устрою суспільства, реформування армії викликали структурні та функціональні зміни в життєдіяльності сім'ї військовослужбовця. Сім'я військовослужбовця займає важливе місце у

сімейному укладі нашого суспільства. Будучи невід'ємною частиною соціальної структури, вона відіграє істотну роль у забезпеченні функціонування армії. У структурі сім'ї військовослужбовця відбулося зростання кількості сімей з егалітарним типом подружніх відносин, посилився процес нуклеаризації. Функціональні зрушення в сім'ї військовослужбовця виразилися в звуженні меж реалізації основних соціальних функцій: 1) репродуктивної, 2) соціалізованої, 3) соціального контролю та деяких інших. В умовах зміни стратифікаційної структури українського суспільства відбулося зміна соціального статусу сім'ї військовослужбовця, а це призвело до загострення внутрішньосімейних проблем та погіршення її соціального настрою [6; 36; 44].

Як частина соціального інституту сім'я військовослужбовця транслює та виробляє ціннісно-нормативні комплекси. Як соціальна група сім'я є безпосереднім оточенням військовика. Обидва аспекти у роботі виражені у тісному взаємозв'язку. Сім'я, як соціальний інститут, є загальнонауковим поняттям, що позначає елемент соціальної структури. Це поняття є родовим по відношенню до інших сімейна група, кровно-споріднена сімейна спільність та аналогічні. У рамках аналізованої проблеми приймається як формулювання загальновидове поняття соціального інституту сім'ї та шлюбу. Головна ознака (видова відмінність) поняття «сім'я військовослужбовця» фіксує соціальну специфіку, що виникає в результаті розподілу праці її дорослих членів, переважно чоловіка, професійна діяльність якого істотно впливає на функціонування сім'ї. Сім'я військовослужбовця це сім'я, в якій, як правило, чоловік (батько) є військовослужбовцем. Визначаючи місце сім'ї військовослужбовця в сімейному укладі суспільства, зазначимо, що дана сім'я займає важливе місце в сімейній структурі українського соціуму. Будучи невід'ємною частиною соціальної структури суспільства, військова сім'я відіграє істотну роль у забезпеченні функціонування армії. Ресурси військової сім'ї залучені на підтримку боєздатності військових частин та підрозділів поряд

із особистими ресурсами військовослужбовця. Сім'я забезпечує значною мірою його здоров'я та працездатність.

Від вирішення багатьох проблем, що виникли перед сучасною військовою сім'єю, залежить характер проведених реформ у Збройних Силах та інших мілітарних формуваннях, які залучені до оборони України від агресора, загалом обороноздатність нашої держави і характер процесів, що відбуваються як усередині неї, так і за її межами. На цій підставі можна висновувати, що сім'я військовослужбовця займає одне з провідних місць у сімейному ладі нашого суспільства. Проте сім'я військовослужбовця, як загалом інститут сім'ї, за умов реформування суспільства, армії зазнала певних змін. Відбулися зміна престижу сімейних цінностей та девальвація у суспільній свідомості сімейного способу життя. Сім'ї військовослужбовця притаманні такі негативні явища, як висока конфліктність, високий рівень розлучень, збільшення сімей, які перебувають у неформальному (цивільному) шлюбі, неповних сімей.

Нами сформований інструментарій дослідження на основі чотирьох взаємозалежних між собою блоків питань. Перший блок дозволяє досліджувати динаміку функцій військової сім'ї; другий блок включає питання, що дозволяють отримати дані про структурні зміни сім'ї військовослужбовця; третій блок питань дозволяє визначити послідовність зрушень життєвого циклу сім'ї; четвертий блок питань виявляє тенденції зміни у настрої сім'ї військовослужбовця. Для виявлення базових основ ступеня задоволеності в певних сферах життя сім'ї військовослужбовця і конкретного відображення розглянутих проблем в інструментарії дослідження має бути проведено операціоналізацію основних понять дослідження (соціальний настрій сім'ї, соціальні функції сім'ї).

Типи сімейних структур слід досліджувати на основі певних критеріїв. Так, за критерієм спорідненості у поєднанні з роллю у відтворенні населення виявлено, що сім'ї військовослужбовців є, як правило, нуклеарними. Основою

військової сім'ї є юридичний шлюб. Разом з тим все більшого поширення набуває неформальний шлюб (співжиття), хоча він буває нетривалим: незабаром розпадається, або юридично оформляється. Причинами цього є часті переїзди військовослужбовців, а також система пільг, що поширюється тільки на членів сім'ї та визначає сімейний дохід.

Сім'ї військовослужбовця властивий процес нуклеаризації. На основі порівняльного аналізу даних чисельного складу сімей військовослужбовців та сімей їхніх батьків (прослуживши у військах, вони перебувають на пенсії за вислугою років) виявлено динаміку кількості подружніх сімей, що складаються з двох осіб, що включають до свого подружжя без дітей та неповних сімей, що складаються з матері (батька) та дитини. Встановлено тенденцію до зниження питомої ваги сімей військовослужбовців, що складаються з чотирьох і більше осіб (зі шлюбною парою та двома і більше дітьми), зі збільшенням кількості сімей, що складаються з подружньої пари та однієї дитини. У сучасних умовах відбувається зниження числа членів військової сім'ї переважно за рахунок зниження народжуваності. Зазначається, що поява сімей, що мають складну структуру, не характерна для сімей військовослужбовців.

За критерієм шлюбного стану досліджено повні та неповні сім'ї військовослужбовців. При зіставленні показників частки респондентів, які перебувають у другому шлюбі, виявлено переважання жінок. Зауважимо про порівняно рівне співвідношення сімей, що розпалися, військовослужбовців з одним (3,4%), двома (3,6%), трьома і більше дітьми (3,4%). Дослідження показують, що кількість дітей у військовій сім'ї не впливає на стабільність шлюбу. Ініціаторами розлучення є жінки [14; 21; 51; 56].

За критерієм верховенства між подружжям виявлено, що у більшості військових сімей структура влади є егалітарною. Встановлено однакову участь кожного з подружжя у прийнятті рішень. Цей процес диктується, з одного боку, суб'єктивними якостями подружжя, з іншого соціально-економічними

умовами. Зміни у структурі сім'ї військовослужбовця розглядаються у контексті трансформації соціальної системи, реформування армії. Нині відбулася трансформація традиційної моделі сім'ї військовослужбовця. При цьому набула розвитку нова модель військової сім'ї, під якою ми розуміємо, зокрема, участь дружин військовослужбовців у сфері професійної діяльності, що сприяє включенню їх чоловіків у процес ведення домашнього господарювання; низький рівень народжуваності, свідомо запланована малодітність; можливість розлучень та укладення повторних шлюбів, роздільне проживання подружжя. Періодизація життєвого циклу побудована на основі критерію народження. Життєвий цикл включає в себе послідовність чотирьох стадій: передбатьківство, репродуктивне батьківство, соціалізаційне батьківство, прабатьківство. Чотирьом стадіям батьківства відповідають основні події сім'ї: укладення шлюбу, народження первістка і останньої дитини, одруження одного з дітей, народження онука, розпад шлюбу.

Нами виявлено одну з особливостей, яка полягає в тому, що більшість військових сімей функціонує, перебуваючи на перших трьох стадіях циклу: на пенсію військовослужбовці йдуть не вступивши у вік прабатька. Межа між першими двома та четвертими стадіями життєвого циклу сім'ї військовослужбовця автором проведена по об'єкту дослідження. Зміна періодів життєвого циклу військової сім'ї розкриває процес функціональних особливостей кожної стадії. На всіх трьох стадіях життєвого циклу відбувається модифікація трьох компонентів міжособистісних відносин та соціальних функцій сім'ї. На першій стадії набуває значущості інтимність (сексуальні відносини подружжя). Тут є актуальною сексуальна функція сім'ї. На другій стадії значною стає кооперація (взаємодопомога). Однією з провідних функцій цього етапу є соціалізуюча функція сім'ї. На третій стадії вирішальну роль відіграє когнітивна згода (взаєморозуміння) між членами сім'ї. На перший план

виходить емоційно-психологічна функція. Цей процес відбувається замість зреалізації господарсько-економічної функції сім'ї.

Особливістю функції соціалізації дітей військовослужбовців є процес їх виховання, як правило, без участі родичів. Спілкування з родичами відбувається у більшості військових сімей у період відпусток. При цьому проблеми суспільної соціалізації дітей військовослужбовців полягають у віддаленості один від одного. Громадські виховні установи у військовому середовищі слабо організовані чи взагалі діють. В силу цього особливого значення набуває виховання дітей у сім'ї. Сім'я військовослужбовця постає носієм норм, традицій та правил поведінки дитини у суспільстві. Виявлено зв'язок професійного статусу синів із професійним статусом їхніх батьків. Через виховання, традиції вони успадковують від своїх батьків високі моральні якості, серед яких готовність до самопожертви, любов до військової справи.

Разом з тим трудова зайнятість подружжя може негативно позначатися на якості внутрішньосімейних відносин, викликати проблеми у вихованні дітей через дефіцит часу для спілкування з ними. Погіршення матеріального становища сім'ї в період відпустки жінки з догляду за дитиною змушує дружин військовослужбовців раніше за визначений термін визначати дітей до дошкільних закладів і включатися у виробничу діяльність, оскільки грошове утримання військовослужбовця не задовольняє матеріальні потреби сім'ї. Відбувається збільшення кількості військових сімей з двома працюючим подружжям і сімей, де подружжя є військовослужбовцями.

Високий рівень трудової зайнятості дружин військовослужбовців створює проблему, що полягає у співвідношенні професійного та домашнього навантаження жінок при скороченні вільного часу. Для сімей з декількома дітьми відповідно до віку молодшої дитини через те, що саме вона впливає на обсяг домашньої роботи та її розподіл між членами сім'ї. Чіткий розподіл домашніх обов'язків у військових сім'ях здійснюється у такий період –

народження дитини та досягнення нею 2-річного віку. Життєдіяльність сім'ї в цей період спрямована на догляд за наймолодшим членом сім'ї при великому обсязі господарської діяльності її членів (переважно матері). На етапах раннього дошкільного (3-5 років) та раннього шкільного (7-12 років) віку виховання дитини в сім'ї доповнюється громадським через систему дитячих установ: дитячих ясел, садів, шкіл. У період з 3-х до 12 років дитина набуває здатності до самообслуговування, допомагає в домашній роботі. Сім'я, звільняючись від великого обсягу господарської діяльності, починає розвивати внутрішньосімейне спілкування та різні форми дозвілля. Як бачимо, у цей період розподілу домашніх обов'язків не потрібно, оскільки вся робота виконується переважно при можливості всіх членів сім'ї. У віці 13-16 років дитини відбуваються різкі зміни в способі життя: вона набуває самостійності. Відповідно зростає участь у господарській діяльності сім'ї, що викликає зміну характеру розподілу домашніх обов'язків. Так, діти допомагають батькам у догляді за домашніми тваринами, прибиранні квартири, придбанні дрібних щоденних покупок. Разом з тим виявляються низькі показники участі дітей школярів у домашніх справах, що відображає їхню зайнятість у навчальному процесі [58].

Вік дитини, форма та обсяг її участі у розподілі домашньої роботи значно впливають на витрати часу жінкою, ведення домашнього господарства, розподіл домашньої роботи. Дані дослідження показують, що сімейні суперечності між подружжям найчастіше виникають не внаслідок відсутності допомоги чоловіка у веденні домашнього господарства, а через його неучасть у догляді за дітьми або їх вихованні.

Сферою реалізації господарсько-економічної функції є домашнє господарство. При його веденні формується матеріальна основа сім'ї. На процес накопичення сімейної власності військової сім'ї негативно позначаються часті переїзди. У кожному випадку це перебудова життєвого укладу, що склався,

дестабілізація економічної основи сім'ї. Часті переїзди сім'ї військовослужбовця відбиваються на трудовій зайнятості жінок, знижують матеріальний достаток сім'ї. Кожна фаза розвитку сім'ї призводить до змін соціально-економічного рівня життя сім'ї. Так, після народження дитини, при переході до фази репродуктивного батьківства, рівень життя військової сім'ї значно знижується, оскільки дружина перебуває у відпустці з догляду за дитиною та її трудова діяльність, яка приносить дохід до сімейного бюджету, не здійснюється. Пізніше, якщо дитина визначається дошкільною установою, а мати виходить на роботу, рівень життя військової сім'ї зростає. Однак згодом виникають інші проблеми: коли дитина стає школярем, робочий день матері та шкільний розклад дитини не збігаються, це в окремих випадках змушує жінок шукати роботу з неповним робочим днем, це сприяє урізанню її доходу. Зазначимо, що рівень бездітних сімей та сімей з дорослими дітьми значно вищий за рівень життя сімей з малолітніми дітьми, що виражає суперечність потреб військової сім'ї в потенційній (бажаній) їх кількості та реальному їх відтворенні. Сьогодні стався перехід від обслуговуючого характеру домашньої роботи дружин військовослужбовців, більшу частину яких становили домогосподарки, до їхньої професійної зайнятості, до участі в матеріальному забезпеченні сім'ї [61].

Характеризуючи емоційно-психологічну функцію зазначимо, що її реалізація утруднена у сім'ях, які функціонують у віддалених військових підрозділах. Найбільш доступні для сімей способи об'єднання дозвільних інтересів членів сім'ї військовослужбовця обмежені замкнутим соціальним простором, що викликано особливістю інфраструктурних умов функціонування військової сім'ї. Якщо сім'я військовослужбовця функціонує в умовах великого населеного пункту, службова зайнятість військовослужбовця (ненормований робочий день, службові чергування, плаваючий графік вихідних днів, часті та тривалі відрядження у зону бойових дій) створює дефіцит вільного часу,

ускладнює його раціональне використання. Крім того, специфіка військової професії зумовлює орієнтацію чоловіка на професійне зростання, кар'єру, позасімейну діяльність, негативно впливаючи на стійкий міжособистісний контакт у сім'ї. Спостерігаються низькі показники відвідуваності членами військової сім'ї закладів культури та відпочинку. У цьому випадку первинне значення набуває відпочинок будинку в колі сім'ї (перегляд соцімереж, телепередач тощо), а також проведення вільного часу на свіжому повітрі, в т.ч. робота на присадибній ділянці.

В армійському строго ієрархічному середовищі існують субординація, жорсткі закони армійського колективу, протиріччя та конфліктні ситуації. В результаті нервово-психологічне навантаження військової людини збільшується. За таких умов саме сім'ї приділяється роль емоційної опори. У деяких життєвих ситуаціях сім'я стає єдиним джерелом позитивних емоцій і переживань військової людини. Результати досліджень показали, що після робочого дня 78% респондентів вважають за краще проводити вільний час у сім'ї, 15% – з друзями [2; 6; 15; 27]. Дана диспропорція пояснюється тим, що при частих переїздах відбувається розрив сформованих соціальних і дружніх зв'язків військової сім'ї. Для створення на новому місці служби потрібен певний час. На основі аналізу даних дослідження встановлено, що відбувся процес звуження меж реалізації військовою сім'єю соціальних функцій: соціалізованої, господарської, репродуктивної, соціального контролю та інших.

1.2. Специфіка проведення психоконсультаційної роботи з сім'ями військовослужбовців

Військовослужбовці та їхні сім'ї в процесі адаптації до сучасних умов життя відчувають значні психологічні проблеми, що пов'язані з необхідністю

трансформації ціннісних орієнтацій, зміною соціального статусу, подолання різних важких життєвих ситуацій. У військовослужбовців та їх родин більш розвинені такі цінності, як чесність, порядок, справедливість тощо, і водночас значно менш оптимістичний погляд на позитивну природу людини. Менш виражені такі властивості, як прагнення творчості, автономність, спонтанність, що, очевидно, є однією з причин, які ускладнюють безболісний перехід від мирного життя до життя за умов війни.

«Досить ефективним психопрофілактичним засобом є психологічне консультування, яке є значно доступнішим порівняно з іншими видами психологічної допомоги, що потребують значних часових витрат, певної підготовки, обладнання тощо. У випадку звернення військовослужбовців невідкладно після переживання травматичних подій, психологічне консультування часто набуває характеру кризового консультування.» [16, с. 5].

Справжні домінуючі мотиви та цінності в деяких суттєвих моментах є гальмом у їхньому професійному та особистісному становленні в умовах ринкових відносин. Це насамперед стосується творчої сторони діяльності, яка безпосередньо стосується проблеми свободи особистості та її самоактуалізації, наявності великої кількості стереотипів, сформованих у рамках сімейного побутування.

Для максимальної реалізації своїх позитивних особистісних рис та професійного досвіду, набутих в армії, потрібні значні зусилля, що пов'язані з переорієнтацією на новий вид діяльності та формування нового кола соціальних зв'язків. На характер поведінки та успішність особистості в ситуації вибору нової професії впливатиме її активність як якість, що дозволяє людині не впадати в повну залежність від соціальних вимог, зберігати та відстоювати свої позиції, планувати дії з урахуванням їхньої відповідності власним мотивам та цілям.

Реалізація свого потенціалу у сучасному житті це тривалий і суперечливий процес, який має низку етапів та напрямів роботи, що вимагають високої особистої активності самих військовослужбовців та водночас грамотної підтримки у різних її формах з боку фахівців психологічної сфери. У загальній структурі цієї діяльності виділимо чотири основні напрямки:

- 1) професійна орієнтація сімей учасників війни, які перебувають в зоні бойових дій;
- 2) підготовка та перепідготовка за цивільними спеціальностями громадян, які звільняються з військової служби;
- 3) практичне сприяння у працевлаштуванні особам, звільненим із військової служби та членам їх сімей;
- 4) психологічна підтримка членів сімей військових у ході адаптації до нових умов.

Проблема психологічної та соціальної адаптації в даний час є надзвичайно актуальною насамперед для сімей осіб, які брали участь у війні. Соціально психологічна адаптація сімей військовослужбовців, що брали участь у бойових діях, має свої особливості, зумовлені наявністю посттравматичного синдрому і потребує особливої організації, пов'язаної із значно більшими психологічними трансформаціями особистості комбатанта та відповідно великим адаптаційним періодом для сім'ї. Всі вони, як правило, повинні проходити етап спеціалізованої допомоги, що поєднує психоконсультування і психологічну реабілітацію. Можна сформулювати наступні пропозиції щодо оптимізації такої діяльності.

1. Психолог, соцпрацівник та спеціалізована соціально-психологічна установа мають провадити діяльність за такими напрямками:

- інформаційно зорієнтовне (маркетингові дослідження, надання будь-якої інформації, первинне консультування, зв'язок із ЗМІ);

- науково-методична робота щодо розвитку інфраструктури в окремих регіонах компактного проживання (соціумах), розробка концепцій розвитку, навчання та підбір кадрів;
- соціально-психологічна адаптація та реабілітація (індивідуальна психологічна та психотерапевтична допомога, групові та індивідуальні форми реабілітації);
- освітня діяльність (додаткова професійна освіта, підвищення кваліфікації з цивільних спеціальностей, професійна перепідготовка, проведення короткострокових курсів);
- сприяння працевлаштуванню біржа праці (профконсультування, створення банку вакансій робочих місць на ринку праці, зв'язок з роботодавцями).

2. Основними завданнями можуть бути:

- організація, за участю всіх зацікавлених органів, комплексної роботи з психоконсультування та всебічної психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців;
- організація співробітництва з адміністративними, підприємницькими та громадськими структурами з питань соціальної та психологічної допомоги родинам військовослужбовців;
- створення моделі комплексного вирішення гострих психологічних та соціальних проблем, що притаманні родинам військовослужбовців, які перебувають на службі, а також звільнені з різних причин.

3. Психолог може ефективно діяти лише тоді, коли цілі його діяльності зрозумілі і привабливі для потенційних клієнтів, а сама допомога доступна для них. Крім того, будь-який фахівець чи установа повинні мати просторову та тимчасову організацію. Просторова організація містить ситуації, коли завдання психологічної допомоги військовослужбовцям та членам їх сімей

формулюються лише на словах, тобто її необхідність обґрунтовується на теоретичному, абстрактному рівні у вигляді сукупності суджень, принципів, правил та наукових рекомендацій з даної проблематики. Тимчасова організація означає, що діяльність має якимось чином з чогось починатися та поступово розвиватися та вдосконалюватися. При цьому обов'язково визначається робочий час кожного спеціаліста, чітко виділяється годинник прийому клієнтів, розташування та дислокація закладу психологічної допомоги (реабілітації, підтримки) означають, що для нього виділено спеціальне окреме приміщення з урахуванням усіх специфічних особливостей соціально-психологічної роботи, яка потребує: 1) психологічного комфорту, тобто створення в тому місці, де планується надавати соціально-психологічну допомогу, сприятливі умови, що сприяють формуванню у відвідувачів та клієнтів центру (фактичних та потенційних) прагнення звернутися за допомогою, а згодом робити це регулярно або за необхідності; 2) наявної обстановки, що чинить позитивний вплив на стан клієнтів і сприяє тому, щоб вони розповідали про свої проблеми, а також розуміли, що можуть розраховувати на ту допомогу, за якою звернулися.

Приміщення для надання психологічного консультування слід спеціально обладнати, оскільки перебування в них має бути психологічно комфортним. Інтер'єр повинен створювати атмосферу інтимності та викликати у клієнта бажання розслабитися, розкритися для більш ефективної взаємодії та співпраці з консультантом.

4. Важливим моментом на етапі організації психологічної допомоги військовослужбовцям та членам їх сімей є забезпечення її доступності. Далеко не кожен клієнт уявляє, що таке психологічна підтримка та консультування. Необхідно не лише сповіщати про відкриття та роботу, а й докладно роз'яснювати його призначення (якого типу та характеру допомога може бути там надана, кому, в якій формі та для вирішення якихось проблем). Щоб надати

допомогу тим, кому і слід її надавати, працівники насамперед мають інформувати мешканців про те, що за конкретною адресою, у певний час працює служба, яка надає соціально-психологічну допомогу військовим та членам їх сімей. Форми передачі таких відомостей потенційним клієнтам можуть бути різними. Винятково ефективні виступи колективу з місцевого радіо та телебачення, соціальних мереж; це можуть бути просто зустрічі з глядачами та слухачами або дискусії з соціально-психологічної тематики, що трактується з професійної точки зору, з роз'ясненням суті та цілей психологічної допомоги. Необхідно також розповсюджувати відомості про діяльність, пропагувати її і навіть займатись певною мірою просвітницькою роботою, випускаючи красиво оформлені рекламні матеріали. Слід переконливо та у привабливій формі розповідати про зміст та основні напрямки роботи та про його спеціалістів.

5. Кадрове забезпечення діяльності дуже важливе завдання, оскільки в ньому повинні працювати тільки ті люди, які за професійними та людськими якостями здатні на таку важку працю. Технологія кадрового забезпечення включає: 1) відбір та підготовку фахівців; 2) створення колективу (команди); 3) формування супутніх команд (включення до них керівників та працівників управлінської, соціальної, психологічної, педагогічної, медичної сфер різних установ та відомств, пов'язаних із вирішенням проблем військовослужбовців та членів їх сімей); 4) розвиток професійної компетентності кадрів, створення умов їхнього особистісного зростання.

Прийом спеціалістів на роботу доцільно здійснювати на конкурсній основі. Корисно попередньо провести з кожним із претендентів ґрунтовну бесіду, щоб з'ясувати наявність досвіду роботи з представниками саме цієї категорії та познайомити із завданнями та традиціями Центру, специфікою роботи з військовослужбовцями та членами їхніх сімей. Досвід дозволяє з повним правом стверджувати, що процес психологічного консультування

членів сімей військових здійснюватиметься ефективно, якщо весь процес адаптації буде побудований на основі моделі, яка, безсумнівно, має в кожній області свою специфіку.

Висновки до розділу 1

Індивідуальні та особистісні особливості, а також життєві умови, в яких опиняються члени сімей військовослужбовців, зумовлюють своєрідність їх соціально-психологічної адаптації та психологічного консультування, зокрема. Їх знання дозволяє обґрунтовано здійснити вибір та застосування соціально-психологічних моделей, психотехнологій та конкретних психологічних методів для сприяння членам сімей військовослужбовців у подоланні психологічних труднощів і негараздів. Застосування гуманістично зорієнтованих методів психологічної допомоги та психоконсультування дозволить полегшити та прискорити процес адаптації членів сімей військовослужбовців до змінних умов життя та діяльності, спричинених військовими діями, а також сприятиме зміцненню соціально-психологічного клімату в сім'ях, позитивно позначатиметься на службовій діяльності українських військовослужбовців за умов війни.

РОЗДІЛ 2

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОКОНСУЛЬТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З РОДИНОЮ ВІЙСЬКОВОГО

2.1. Засновки проведення психологічної консультації з членами сімей військового

Психоконсультаційну роботу із сім'ями військових ЗСУ та бійців інших мілітарних формувань слід розглядати в контексті стабілізації та поліпшення внутрішньосімейних стосунків. У час відсутності військового удома, його перебування у зоні бойових дій, з одного боку, відбуваються певні зміни і у самому родинному колі, так і в кожного з членів, й з іншого – змінюється й сам військовий. Звідси постає ряд завдань перед психологом-консультантом, який має працювати з сім'ями учасників війни. Спершу варто мати уявлення про стан сімейної системи до відбуття військового на фронт і її нинішній стан (стосовно кількісного і персонального складу сім'ї, характеристики взаємостосунків між членами, ті проблеми, з якими зіштовхувалася сім'я раніше й нині). Діагностика має допомогти клієнту усвідомити й визнати потребу в зміні їх сімейних взаємин, сформувати мотивацію до складної роботи, а також спрямувати її на самозміну, здатність перебороти власні небажані стереотипи. Варто мати на увазі, що наявні методики маніпулятивного впливу на людину, котра не хоче залучити свої власні трансформаційні можливості, є непродуктивними.

Далі необхідно визначитися з психологічними технологіями для роботи із конкретною сім'єю військовослужбовця. Вибір зумовлюється індивідуальними уподобаннями психолога-консультанта й особливостями кожного конкретного випадку у його профдіяльності. Фаховий підхід до сімейного консультування військових родин вирізняється тим, що ґрунтується на сучасних наукових знаннях і різноманітних теоріях, завдяки чому консультант може послуговуватися широким вибором методів і технологій психоконсультування, при умові, що він чітко уявляє, що й навіщо він робить. Варто ретельно обмірковувати організацію як індивідуальних консультувань членів сім'ї військовослужбовців, так і спільних з самим військовим. Головно варто звертати увагу подружнім стосункам. Фахівці вважають, що спочатку необхідно окремо зустрічатись із кожною зі сторін, а далі зорганізовувати спільні зустрічі. Зазначимо, що роботу з дітьми, іншими родичами, які, можливо, проживають із сім'єю військового (батьки, брати і сестри, дідусі та бабусі тощо) слід виокремлювати й проводити за іншою програмою [3; 14; 24].

Психологічна робота із конфліктною сім'єю чи тією сім'єю, де емоційний клімат незадовільний, головно розпочинається після звернення обох чи одного з подружньої пари. Інколи приводом для виявлення серйозних родинних проблем можуть стати спостереження педагога, шкільного психолога чи дитячого лікаря, що свідчать про негативні аспекти внутрішньосімейного напруження для дітей (поведінкові, психосоматичні). Психоконсультаційна робота з такою сім'єю розпочинається із ретельного вивчення наявної сімейної проблеми, про яку подружжя часто має неправильне уявлення, а також із вивчення особистісних особливостей родини, їх сімейними та шлюбними настановами. Адже труднощі можуть зумовлюватися однією із вищеназваних причин. Варто відмітити те, що зовнішні негативні чинники – широкомасштабна війна, матеріальні та соціально-економічні обмеження,

нечітка впевненість у завтрашньому дні, інфляція і безробіття – тільки загострюють сімейні конфлікти, чітко проявляють їхні дійсні причини.

Такі негативні риси особистості як істеричність, що компенсуються в ході соціалізації чи самовиховання, можуть під впливом зовнішніх причин актуалізуватися і постати причиною постійних внутрішньо сімейних конфліктів. Кардинальні розходження в шлюбно-сімейних настановленнях можуть досить довго залишатися прихованими, але у вузлові і переломні моменти плину сімейного життя, або під впливом зовнішніх труднощів часто з'ясовується, що подружжя слідує різним моделям функціонування сім'ї (чи егалітарним, чи патріархальним), має не співпадаючі погляди на виховання власних дітей, а також накопичуються різноманітні емоційно-побутові, фінансово-економічні проблеми.

На особливу увагу заслуговують можливі психологічні травми, які спричинені участю в бойових діях на фронті чи перебування в безпосередній близькості до передової. Стресові розлади (як у військовослужбовців, так і у цивільних членів їх сімей, які постраждали внаслідок війни) часто провокують порушення сімейних відносин та можуть привести до її повного руйнування. Тож саме сімейні проблеми, які безпосередньо пов'язані із війною, відрізняють сім'ї військовослужбовців від інших. Адже війна заактуалізувала гостроту типових внутрішньосімейних проблем, які досі ігнорувалися чи недостатньо усвідомлювались подружжям.

Члени сімей військовослужбовців нині несуть посилене емоційне навантаження, коли перебувають у постійному очікуванні чоловіка (а почасти і дружини) із фронту та після їхнього повернення нерідко зіштовхуються із вельми складними психоемоційними станами, а також психологічними реакціями на етапі повернення у мирне життя. У дружин спостерігається ряд психоемоційних утруднень: виражене емоційне та фізичне виснаження, тривожність, дратівливість, втома, безсоння, розгубленість, напруження й

конфліктність у стосунках. Вони відзначають дефіцит навичок із життєдайного подолання незвичних життєвих негараздів. Жінкам важко сприймати новопосталі складнощі й знаходити їх адекватне вирішення.

Члени сімей військовослужбовців нині потребують професійної психологічної підтримки у випадку появи негативних психоемоційних станів. Важливе значення у роботі із дружинами військовослужбовців має розуміння і уміння психолога-консультанта відгукуватися на потреби кожної з них у визнанні мужності і зусиль у період новопосталих випробувань, які випали на її родину, а також у підтримці воїна, визнанні неймовірної тривоги, коли він перебуває на передовій, у визнанні зусиль із турботи про дітей й сім'ю, про те, що своєю причетністю до захисту батьківщини від супостата родина військового також бореться за загальне благополуччя України.

Тож в психологічному контакті з членами сімей військових психологу-консультанту важливо враховувати потребу в повазі, визнанні складнощів, визнанні внутрішньої стійкості у боротьбі з посталими життєвими викликами, а також важливо підтримувати самооцінку та позитивний Я-образ, зусилля для адаптації воїна в лоні родини. Означені потреби найкраще задовольняються за умов певного ставлення психолога-консультанта до них через прояв прийняття, розуміння, емпатії, визнання та ін.

У роботі психолога, з огляду на специфіку психологічних потреб родин військових, які зумовлені перебігом їх сімейної ситуації, вирізняються характерні особливості стилю взаємодії: партнерський, шанобливий, доброзичливий, уважний, безпечний, захищений, довірливий, упевнений, надійний. Показує турботливе зацікавлення психолога-консультанта у загальному благополуччі сім'ї військовослужбовця. Головними темами спілкування з психологом є: психоедукація щодо спілкування, ураховуючи можливі зміни у сприйнятті та реагуванні; аналіз особливостей різноманітних процесів в сімейній системі (структурні, ієрархічні, комунікативні) після

повернення військовослужбовця із зони бойових дій; допомога у оволодінні навичками емоційної регуляції; актуалізація значущості умінь піклуватися й опиратися на соціальну підтримку. Для запобігання дистресу на етапі возз'єднання військового із сім'єю радять проводити консультативне втручання, котре спрямовується на розвиток чіткої та ефективної комунікації між членами родини щодо їх потреб та бажань, зокрема, таку техніку обговорення, що дозволить сім'ї дійти згоди щодо цінностей та критеріїв, яким має відповідати кожен її член.

Численними є технології корекції сімейних взаємин, а їх вибір головно залежить суто від конкретної психосоціальної ситуації та визначається певними обставинами. На цей вибір також впливають і характерологічні риси клієнтів, і особистісні якості самого фахівця із сімейної терапії. Тут також важливі і його смаки й пріоритети. Сутністю усіх застосовуваних заходів постає здійснення і закріплення змін, які в подальшому сприятимуть бажаній стабілізації у сім'ї військового.

У сучасній психопрактиці, на жаль, не всі види сімейних дисфункцій, які виникли внаслідок війни, піддаються корекції. Почасти трапляються випадки, коли це зумовлено недостатністю й неадекватністю зусиль фахівців із сімейної роботи з родинами військовослужбовців. Інколи можна із великою ймовірністю передбачити несприятливий прогноз сімейної спілки (приміром діагностування виражених психічних порушень та ін.). Ймовірні варіанти проблем слід вирішити ще на ранніх етапах, проте вони з часом ускладнюються головно через зволікання їх вирішення. Тут слід наголосити на тому, що консультант не повинен рахувати ситуацію безнадійною, навіть при значному загостренні стосунків між членами сім'ї. Завжди варто пам'ятати, що вирішення сімейних проблем це справа вільного обрання відповідальної поведінки самих членів родини військового. Адже без їх вольових зусиль й наполегливості навіть найбільш ефективна психосоціальна технологія не принесе успіху [13; 51; 59].

2.2. Умови проведення психологічного консультування з членами сімей військовослужбовців

В практиці психологічної допомоги налічують кілька сотень підходів і шкіл, напрацювання яких використовуються фахівцями-психологами у роботі з клієнтами. Проте серед цього переліку не спостерігається специфічних суто «військових» психологічних технологій допомоги. Психологічна проблематика пов'язана і визначається не ситуацією, а тією умовою, як сама людина сприймає, інтерпретує і ставиться до своєї життєвої ситуації. Психологічна проблема – це сутнісно розрив між наявним й бажаним, не повна задоволеність існуючим станом речей та бажанням змінити на краще своє життя, коли клієнт не знає як можна цього досягти. Обрання психологічних технік роботи з членами сімей учасників війни зумовлене не психотравмуючою ситуацією, а теоретичними поглядами, на які опирається психолог-консультант у своїй фаховій діяльності.

При проведенні консультаційної роботи з військовими та членами їх сімей психологи часто зіштовхуються із низкою проблем, які аналогічні тим, із якими звертаються інші цивільні. Але всі ці проблеми формуються в контексті тих вимог, які ставлять до психолога-консультанта в межах військової субкультури.

Важливим елементом організації «простору бесіди» є взаємне розташування клієнта та психолога при консультуванні сімей військовослужбовців. Ідеальним варіантом розсадки клієнта та психолога-консультанта є позиція «навпроти один одного», але під невеликим кутом (120 градусів), аби взаємні погляди, коли вони сидять рівно, перехрещувалися. Це дозволяє і бачити один одного і, при бажанні, відвести погляд. Взагалі

візуальний контакт, хоч і важливий елемент невербальної взаємодії психолога-консультанта із клієнтом, проте не повинен займати надмір часу (25-30%) й ним не варто зловживати, адже це може викликати роздратування і агресію. Консультант повинен витратити певний час, щоб обрати найліпше положення для себе у візуальній рамці. Також варто рекомендувати розмістити клієнта спиною до стіни, щоб він зберігав у полі зору двері й вікна.

Відомий у психології феномен «особистого простору» відбиває дистанція між консультантом й клієнтом. Цей простір може змінюватися залежно від стосунків між учасниками та від теми розмови, а інколи і від соціокультурних відмінностей. Через не зовсім правильно обрану дистанцію у консультуванні (приміром неспівмірність соціального чи вікового аспекту особистого простору) деякі теми не можуть бути порушені взагалі. У випадку, коли консультант і клієнт розміщуються із протилежних боків столу, то між ними зберігається соціальна дистанція і атмосфера консультування буде більш офіційною. Цю позицію варто використовувати у роботі із неврівноваженими клієнтами.

Важливою проблемою правильної дистанції постає питання психологічного змісту і можливості фізичного контакту із клієнтом. Дотик окреслює дуже близький, майже інтимний контакт. Найбільш доречним він є за наступних обставин: 1) психологічне консультування соціально й емоційно незрілих клієнтів; 2) консультування осіб, які перебувають у стані кризи після отриманої психотравми, особливо коли вона пов'язана із утратою близької людини; 3) бажання показати емоційну підтримку. Поряд із тим, дотик консультанта-психолога може сприйматися клієнтом у край негативно і трактуватися спробою встановити контроль над ним, або навіть як фізичний напад, який може спровокувати миттєву зворотну реакцію. У такому випадку рекомендують перед наміром доторкнутися спитати дозволу клієнта. Почасті важко встановлюваною є межа за якою фізичний невротичний контакт набуває

еротичного характеру. «В будь-якому випадку дотик не повинен використовуватися як специфічна техніка консультування, коли відсутні щирі почуття до клієнта. Щоб дотик допоміг створити безпечний для клієнта психологічний клімат, він повинен бути спонтанним і щирим» [16, с. 14].

Важливо на початковій стадії консультаційної роботи спостерігати за спонтанними, реактивними емоціями, їх зміною залежно від теми обговорення. Психологу варто уважно ставитися до вербальних і невербальних реакцій клієнта, а також має фіксуватися неприродність поз і рухів, реакцій завмирання, м'язового напруження, механізмів захисту, якості відповідей, прояву емоцій і переживань, а також тривоги та неспокою. Невід'ємною частиною взаємодії психолога із клієнтом є знання психологом структури індивідуальності та динаміки поведінки. «Фахівець може зіткнутися з опором, як захистом клієнта, що допомагають уникнути хворобливих переживань (таких, наприклад, як тривога, сором, вина, тривожність, флеш-беки, дереалізація, деперсоналізація тощо), забезпечуючи тим самим певну стабільність і певну внутрішню рівновагу. Тому опір у консультуванні вважається нормальним явищем. Психолог повинен бачити клінічні ознаки опору – такі, як мовчання, невідповідність афекту змісту розмови, стереотипність, надмірна активність, пропуски сеансів, забудькуватість. Опір може виявлятися в позі (наприклад «задерев'янілість»), рухах (стиснуті кулаки) та в погляді (уникнення прямого погляду)» [16, с. 14-15].

Під час проведення психологічної консультації інколи помічається немотивована пильність клієнта – особа, відчуваючи небезпеку, стежить за всім, що відбувається довкола. Проте така небезпека не зовнішня, а внутрішня, найчастіше вона виявляється у постійній фізичній напрузі, надмірному збудженні (неадекватній надмобілізації), а також у готовності в будь-який момент відреагувати на зовнішню або подолати внутрішню загрозу. Саме поведінка таких клієнтів і відображає характер пережитої психотравми.

«Наприклад, учасники бойових дій часто відмовляються сідати спиною до дверей, вибирають місця, з яких вони можуть спостерігати за всіма присутніми. Напруження не дозволяє військовослужбовцю розслабитися, відпочити, вимагає значних витрат енергії; може спостерігатися посилена реакція переляку на незначний шум, стук. Різні звуки, запахи чи ситуації можуть легко стимулювати в клієнта спогади про травматичні події, відчуття безпомічності та незахищеності. Консультант має бути готовий в будь який момент надати клієнту психологічну допомогу при прояві негативного психічного стану» [16, с. 15].

Розпочинаючи консультаційну бесіду фахівець-психолог обов'язково інформує клієнта про конфіденційність, яка означає той факт, що консультант зберігатиме у таємниці все, що стосується особистих проблем і життєвих обставин клієнта. На додаток консультант не фіксує у документації і записах та не використовує іншим чином отриману інформацію, розголошення якої може становити загрозу національній безпеці України.

Консультаційну бесіду завжди варто розпочинати із спогадів про певні позитивні події, кожна зустріч треба розпочинати із чогось хорошого, а у подальшому клієнт сам вирішуватиме, коли варто зачіпати менш приємні теми і почуття. Перешкоджають спілкуванню фрази на кшталт: «Хто Вам таке сказав?», «Це чому ж?», «Ну, не може бути, щоб так уже і погано!», «Давайте швидше», «Говоріть, я слухаю» тощо.

Більшість клієнтів, які вперше звертаються по консультацію, зорієнтовані на одноразову зустріч. Зрозуміло, за годину проведення консультації не можна зробити багато, проте можна викликати бажання для роздумів про себе і оточуючих. Психологу не слід наполягати на подальших зустрічах. Достатньо, аби клієнт знав про гіпотетичну можливість проведення такої зустрічі, а також виконував перелік певних чітких правил екстреного зв'язку між сеансами. Завершальна репліка психолога-консультанта може бути приміром такою: «Я

вважаю, що сьогодні ми з Вами продуктивно попрацювали. Якщо у Вас виникне потреба чи бажання обговорити зі мною цю чи будь-яку іншу ситуацію, я буду радий зустрітися з Вами ще раз ...».

Коли у процесі бесіди виявляється той факт, що необхідна допомога спеціалістів іншого фаху (юриста, психіатра тощо), краще, коли психолог-консультант не лише порадить клієнтові звернутися до них, а й дасть вичерпну інформацію про коли відповідний спеціаліст проводить прийом. Така вичерпна інформація підвищує ймовірність того, що особа таки звернеться до спеціаліста. Економне і раціональне використання часу важливе для забезпечення часового резерву й оптимізації праці мультидисциплінарного колективу фахівців й досягнення запланованих результатів у найкоротші терміни.

У тому випадку, коли клієнт має бажання додатково попрацювати із психологом-консультантом, краще всього закінчувати зустріч домашнім завданням, при цьому обов'язково відзначаючи необхідність звіту про виконання чи невиконання клієнтом домашнього завдання. Обговорюючи завдання на наступній зустрічі можна у новому ракурсі побачити ситуацію, що дає можливість прослідкувати за змістовим наповненням тих змін, які намітились у клієнта під час проведення консультації. Аби підвищити ймовірність повторного звернення клієнта й ефективної роботи, психолог-консультант домовляється про наступну зустріч відразу, принагідно узгоджуючи дату і час зустрічі, а також її мету. Клієнта слід трохи провести, виголосити кілька слів на прощання, щоб у нього не залишилося враження, що прощання не суто формальне.

У процесі надання психологічної допомоги консультант повинен чітко йти за клієнтом, в жодному разі не форсувати подій, не метушитись і не поспішати. Психологічна допомога сім'ям військових – учасників бойових дій – це нерівномірний і суперечливий процес. Тут, як на справжній війні, є

просування вперед і окремі тактичні відступи. І психолог-консультант завжди має бути готовим до цього.

Володіючи вищим статусом у взаємостосунках, психолог-консультант зобов'язаний не зловживати владою, поважати автономію клієнта. Консультант не повинен пробувати керувати життєвими рішеннями клієнта, не форсувати процес заради уникнення повторних переживань, що пов'язані з психологічною травмою. До того ж, консультант має проявляти прихильну моральну позицію до клієнта, яка передбачає солідарність у розумінні «фундаментальної несправедливості травматичного досвіду» [5], який довелося пережити, а також зобов'язання говорити правду і всебічно сприяти правдивій оповіді і розкриттю з боку клієнта.

Контакт може викликати у самого психолога негативні емоційні реакції, спричиняти травматичне контрперенесення, гострим проявом якого є реакція за типом «провина свідка». А все це може привести до віктимізації, професійного вигорання тощо [46].

«Що стосується травматичного контрперенесення, тобто спектру емоційних реакцій психолога на постраждалого та на саму травматичну подію, то серед них вирізняються, по-перше, явище непрямой травматизації, коли психолог під впливом вислуханої історії клієнта переживає негативні емоції, подібні до тих, що відчував сам потерпілий під час травмування; по-друге, можливість проявів у спеціаліста симптомів посттравматичного стресового розладу, що пов'язані з повторним переживанням у процесі допомоги постраждалому власного травматичного досвіду, що мав місце в минулому; по-третє, емоційні реакції психолога на саму травмуючу подію, що присутні тінню в стосунках між психологом і клієнтом і виводить почуття контрперенесення за межі діадної взаємодії, надаючи їм особливої інтенсивності.» [16, с. 18].

У всьому спектрі контртрансферних реакцій психолога-консультанта визначаються також: «а) переживання, пов'язані із порушеннями стосунків зі

світом, подібні до переживань членів родини військовослужбовця, – зростання недовірливості, песимістичності, цинічності; б) почуття безпорадності як наслідок емпатійного контакту з постраждалим, що може викликати, з одного боку, знецінення своєї роботи, переживання некомпетентності, розчарування, з іншого – як захист від цих почуттів – прийняття на себе ролі всемогутнього рятувальника клієнта, порушуючи при цьому рамки терапії та закріплюючи цією позицією травматичне перенесення й безпорадність клієнта; в) емоційну ідентифікацію з такими переживаннями постраждалого, як лють, гнів до агресора та до інших людей, які не захистили під час травмування або не розуміють зараз. Унаслідок такої ідентифікації, усвідомлюючи силу й глибину агресивних почуттів клієнта, психолог може відчувати страх стосовно нього та упереджувати вияв його почуттів власним гнівом або бути занадто терпимим до проявів його агресії; г) ідентифікацію з переживанням клієнтом глибокого горя, коли психолог через контакт із постраждалим починає відчувати таку тугу й відчай, ніби сам перебуває в жалобі. Піддавшись таким почуттям, психолог унеможливорює для себе виконання функцій супроводу та підтримання психотерапевтичного альянсу; д) ідентифікацію з почуттями «зловмисника», яка може проявлятися в таких формах: скепсис щодо історії клієнта; засудження його дій, які не відповідають позиції «хорошого» постраждалого; зневага до безпорадності клієнта, страх перед його люттю, відраза, бажання його позбутися. Через такі реакції психолог дізнається про особливості своєї здатності до зла, а отже, про симптоми власної проблеми, увага до якої особливо необхідна при допомозі травмованим людям; є) емоційні реакції, що пов'язані з переживанням ролі «неушкодженого спостерігача», зокрема, універсальна реакція «провина свідка», коли психолог відчуває вину просто за те, що його оминули страждання, яких зазнав клієнт. Це почуття може, по-перше, примушувати психолога нехтувати своїми потребами та інтересами, по-друге, спонукати його до особливого завзяття й відповідальності в роботі з

травмованою людиною, надмірної опіки стосовно неї, що позбавляє клієнта необхідності докладати власних зусиль для відновлення своїх життєвих функцій» [16, с. 18-19].

Тут варто зазначити, що психолог як консультант не повинен перетворювати психологічну допомогу на лише суто формальне вираження співчуття, жалю. Аби вирішити шерегу завдань, які виникають під час консультування сімей військовослужбовців цієї здатності недостатньо,. Поряд з тим, психологу необхідно пам'ятати, що кожен учасник психокорекційної роботи може робити вибір, усвідомлюючи його наслідки.

2.3. Моделі психологічного консультування сімей військовослужбовців

Сьогодні є доволі багато моделей сімейного консультування, що успішно застосовуються на практиці. Кожна наукова школа презентує власну модель проведення індивідуальних та сімейних консультацій. Подамо кілька моделей проведення сімейних психологічних консультацій, розпочинаючи огляд від класичних і закінчуючи більш сучасними підходами.

Зокрема, психоаналітичний напрямок може використовуватися в практиці психологічної допомоги сім'ї військового, проте слід враховувати, що психоаналіз – це складний метод, що вимагає ретельної спеціальної підготовки фахівця і тривалого часу застосування. Цей напрямок є радше психотерапевтичним, а не консультативним, адже тут йде робота із особистістю людини та її переформатуванням. Однак певні елементи психоаналітичного напрямку можуть використовуватися в психоконсультаційному процесі з сім'ями військовослужбовців. Приміром новітні школи психоаналітичного напрямку (транзакційний аналіз Еріка Берна, який передбачає аналіз взаємодій у

сімейній системі) цілком доцільні для застосовування у психологічній допомозі сім'ї військового [8].

Бігевіористський підхід не претендує на вияв глибинних причин подружньої дисгармонії, а головно спрямований на зміну у поведінці партнерів. Зреалізація цього підходу вирізняє поведінку подружжя об'єктом впливу, а найважливішими тригерами постають комбінації наявних ситуацій, а не минулий досвід. У цій моделі сімейного консультування акцентується на запитання: «як?», «коли?», «де?» і «що?». На відміну від інших консультативних моделей такий підхід орієнтується на корекцію зовнішніх поведінкових проявів, тож не зачіпає глибинних думок, почуттів та потреб. Для більш глибокої корекції слід використовувати інші технології психоконсультативної роботи.

Гуманістична модель консультаційної допомоги сім'ї військовослужбовця передбачає роботу із особистісними життєвими настановами й смислами. Екзистенційно-гуманістична психологія розглядає особистість як контролюючий центр для прийняття рішень. Осереддям гуманістичної теорії є людське призначення жити і діяти, самостійно визначати свою долю.

Основним завданням когнітивно-бігевіористського консультування сім'ї військового постає інтеграція мислення, дії та прийняття рішення суб'єкта. У процесі психологічної роботи варто зрозуміти те, як людина сприймає світ, і як приймає рішення. В разі неадекватності даних аспектів консультанту-психологу слід їх скоригувати, що, зрештою, має змінити характер дій людини, її поведінку.

Когнітивний підхід в практиці психологічної допомоги ґрунтований на певних основоположних принципах. Стрижневим вважається положення, згідно якому усі емоції, настрої та стани – це продукт людського пізнання і мислення. Це можна подати у формулі: «Думки викликають емоції». На цьому

положенні ґрунтується когнітивне розуміння природи емоційних розладів та пошуку подальших шляхів їхнього подолання. Так як негативні переживання і депресивні стани зумовлені неадекватною інтерпретацією реальності, будь-якій людині, аби краще почуватися, варто навчитися сприймати реальність у якомога більш об'єктивному руслі. Велику увагу слід приділити пом'якшенню категоричності: замість «повинен» – «хотілося б»; замість «буде жахливо, якщо...» – «напевно, не зовсім зручно буде, якщо...».

У роботі з сім'єю військовослужбовця доцільно використовувати рольові ігри – де програватимуться ситуації, які турбують, пропрацьовуються неадекватні інтерпретації, особливо ті, які формують самозвинувачення і самоприпинення.

У роботі із родичами загиблих солдатів психологу особливу увагу слід звернути на членів їх родин та на періоди в динаміці їх психічного стану. При наданні психологічної допомоги рідним загиблих військових є три періоди в динаміці психічного стану членів їхніх сімей, а саме [22; 29; 43; 50; 56]:

1) «етап очікування», який характерний чітко вираженим нервово-психічним напруженням, що зумовлене надією на неправдивість отриманої інформації про загибель рідної людини. У цей період можна спостерігати психологічні стресові реакції із переважанням астенодепресивних і психоастеничних реакцій. На цьому етапі найефективнішим психокорекційним заходом є фармакологічна корекція, яка спрямована на нормалізацію функціонального стану члена сім'ї загиблого військовослужбовця. Однак психокорекція тут дає лише відносно позитивний ефект;

2) «етап вирішення», котрий розпочинається із моменту появи офіційного повідомлення про загибель і триває близько трьох діб та супроводжується агресивними, істероїдними і фобійними реакціями, а також нераціональними формами поведінки. Тут негативні емоції мають перевагу над раціональними оцінками і об'єктивним аналізом. На даному етапі найефективнішими психокорекційними заходами постають соціальна підтримка і фармакологічна

корекція функціонального стану рідних загиблого. Психологічна корекція (приміром раціональна психотерапія та різноманітні сугестивні методи) дає незначний ефект;

3) «етап відносної стабілізації психічного стану» характеризується проявом астенічних, астенодепресивних й сенситивних реакцій. На даному етапі відмічається певна перевага раціонального компонента над негативними емоційними реакціями. Найефективнішими заходами у цей період, на протипагу до попередніх, постають методи психологічної корекції (раціональна психотерапія, сугестивні методи) при помірному застосуванні фармакологічної підтримки. У цей час у родин загиблих військових, учасників бойових дій, проявляються психосоматичні розлади, загострюються хронічні захворювання. Фахівці зазначають, що на початку цього етапу найефективнішим методом є фармакокорекція, котра спрямована на нормалізацію сну. У окремих випадках можна використовувати сугестивну терапію.

На наступних етапах позитивного значення набуває раціональна психотерапія. Крім фармакокорекції і психологічної корекції застосовуються методи електрофізіологічної корекції функціонального стану. Здійснюючи психологічну допомогу у ситуації втрати близької людини, слід враховувати наступні чинники: а) характер спорідненості; б) комунікативні особливості людини, яка переживає втрату; в) специфіку категорії горючого; г) вік (дитина, чи доросла людина); д) етап горювання.

Зрозуміло, що втрата близької людини є трагедією для її рідних, все ж слід наголошувати й на шерезі позитивних мотивів для проживання втрати та конструктивного проходження етапу подолання горя: 1) загибель відбувається за умов благородної місії захисту країни від загарбників; 2) багато людей під час похорону висловлюють і демонструють співпереживання й підтримку (бойові побратими, друзі, перехожі, які стоячи на колінах стрічають поховальну процесію, священники усіх конфесій, мер і державні чиновники тощо); 3) для

членів родини загиблого передбачена соціальна допомога та всебічна психологічна підтримка від державних установ (пільги для дітей, соціальна допомога тощо); 4) важливу роль має соціальна презентативність – «родина загиблого героя» тощо.

Висновки до розділу 2

Не усі види сімейних дисфункцій, що виникли внаслідок тотальної війни, нині піддаються корекції. Інколи трапляються випадки, коли це зумовлено недостатністю й неадекватністю зусиль фахівців із сімейної роботи з родинами військовослужбовців. Інколи можна із великою ймовірністю передбачити несприятливий прогноз сімейного союзу. Імовірні варіанти проблем слід вирішити ще на ранніх етапах, проте вони з часом ускладнюються головню через зволікання їх вирішення. Тут слід наголосити на тому, що психолог-консультант не повинен рахувати ситуацію безнадійною, навіть при значному загостренні стосунків між членами сім'ї. Завжди варто пам'ятати, що вирішення сімейних проблем це справа вільного обрання відповідальної поведінки самих членів родини військового. Адже без їх вольових зусиль й наполегливості навіть найбільш ефективна психосоціальна технологія не принесе успіху.

РОЗДІЛ 3

ПРАКТИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Особливості організації емпіричного дослідження

Для якісного і ефективного проведення психологічного консультування сімей військовослужбовців фахівцеві слід дотримуватися наступних рекомендацій. Спершу спеціаліст має усвідомити, що в особи може бути потенціал до зростання, але не варто вважати, що покращення повинно обов'язково відбутися, а якщо цього не сталося – це неспроможність клієнта взяти щось зі свого досвіду. Слід уважно слухати та спостерігати за клієнтом, приділяти йому увагу, плекати його. При позитивних зрушеннях слід емпатійно віддзеркалити їх клієнтові, що допоможе йому в пошуках інших позитивних змін. І з плином часу клієнт збагне, що психолог вітає розмови про позитивні зміни.

Особливості спілкування з учасником бойових дій та з його родиною наступні: 1) не варто змушувати розповідати про війну; 2) не слід переривати і зупиняти, коли клієнт говорить; 3) слухати клієнта треба уважно; 4) не слід давати оцінок почуттю; 5) не варто використовувати під час спілкування провокативних висловів; 6) не намагайтеся давати поради, попередньо не

вислухавши його уважно; 7) перед тим, як дати пораду чи рекомендацію, переконайтеся, що клієнт не проти її вислухати.

Висловлювання-поради психологу-консультанту наступні: «не читати настанов; не давати порад та рецептів; не порівнювати досвід клієнта з власним досвідом; не говорити клієнту, що він щось не відчуває; не оцінювати; не засуджувати; не нав'язувати клієнту свою власну мету; не обговорювати проблему клієнта з сторонніми людьми; не бути одноманітним в реакціях на проблему; не приділяти багато уваги другорядним питанням; не використовувати в роботі лише свій досвід; не викликати у клієнта песимізм і невпевненість; не придушувати переживань клієнта, а скеровувати їх у вірне русло» [16, с. 26].

З метою визначення напрямків подальшого психологічного консультування дружин військовослужбовців, у рамках адаптивної технології, нами було проведено емпіричне дослідження, спрямоване на виявлення їх особистісних особливостей і особливостей сприйняття ними свого шлюбу. Дослідження проводилося на базі військової частини західного регіону у 2023 році. Вибірку склали 25 дружин військовослужбовців, які виконують завдання, пов'язані із небезпекою для життя та здоров'я в зоні бойових дій.

Дослідження проводилося із застосуванням наступних тестових методик:

«Індивідуально-типологічний опитувальник» (ІТО);

«Опитувальник рівня суб'єктивного контролю» (УСК), що розроблений з урахуванням шкали Дж. Роттера;

«Аналіз сімейної тривоги» (АСТ) Е. Ейдемільера та В. Юстіцкіса;

«Розуміння, емоційне тяжіння, авторитетність» (РЕТА);

«Оцінка міжособистісної сумісності» (ОМС) Д. Кейрсі;

«Опитувальник задоволеності шлюбом» (ОЗШ).

Для статистичного аналізу даних було застосовано такі методи, як коефіцієнт кореляції Пірсона та порівняння середніх показників.

3.2. Результати емпіричного дослідження

В результаті інтерпретації отриманих результатів виявлено особистісні особливості, особливості інтернальності (здатності брати на себе відповідальність у різних сферах свого життя), особливості ставлення до своєї сімейної ситуації, до партнера та рівень задоволеності шлюбом.

На підставі виявленого рівня задоволеності шлюбом вся вибірка була поділена на чотири групи. У першу групу було включено 4 жінки, чий результат свідчать про низький рівень їхньої задоволеності шлюбом, і складають від 13 до 16 балів (середній показник по групі – 14,5). Застосування кореляційного аналізу дозволило виявити такі статистично достовірні зв'язки між показником рівня задоволеності шлюбом та такими індивідуально-типологічними особливостями, як екстраверсія та спонтанність, що діагностуються за допомогою тесту «ІТО», що відображено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Зв'язок задоволеності шлюбом із психологічними особливостями у
респондентів із низьким рівнем задоволеності шлюбом

Задоволеність шлюбом	Коефіцієнт кореляції	Рівень значущості
Екстраверсія (ІТО)	0,425*	0,038
Спонтанність (ІТО)	0,545**	0,006

** кореляційний зв'язок значущий на рівні 0,01;

* кореляційна зв'язок значуща лише на рівні 0,05

Таким чином, чим більше ці жінки легкі у спілкуванні, контактні, відкриті і здатні брати на себе відповідальність за прийняття самостійних рішень, тим

вища їхня задоволеність шлюбом із військовим. Враховуючи той факт, що до цієї групи були включені респонденти з низьким рівнем задоволеності шлюбом, можна говорити про те, що ці якості у них розвинені не на необхідному рівні.

Для зазначеної категорії жінок найбільш характерними є такі індивідуально-типологічні властивості, що діагностуються за допомогою методики «ІТО», як інтроверсія (6,4 балів) та агресивність (5,9), найменше їм притаманні тривожність (2,8), спонтанність (3,4) та сенситивність (3,5). Аналіз результатів, отриманих при застосуванні тесту Кейрсі, дозволив виявити переважання раціональних функцій над інтуїтивністю та спонтанністю.

Загальний рівень тієї відповідальності, яку вони готові приймати, виявлений з допомогою тесту «УСК», дуже великий (2,7). Зокрема, ці жінки не готові брати на себе відповідальність такі аспекти свого життя, як вибудовування міжособистісних (1,1) і конкретно – сімейних (2,0) відносин; свої досягнення (2,8) та невдачі (2,6) вони також не вважають зоною своєї відповідальності. При цьому побудова ділових відносин (5,1) і контроль свого здоров'я (4,8) вони вважають за можливе включити в коло власної відповідальності. Низькі показники рівня загальної тривожності та інтернальності у сфері сімейних відносин підтверджуються низькими показниками за всіма чотирма шкалами тесту «АСТ», включаючи інтегральний (1,2), що дозволяє говорити про відсутність констатації цими респондентами наявності проблем у їхніх сім'ях.

Результати, отримані при діагностиці методикою «РЕТА», дають підстави вважати, що в жінок із низьким рівнем задоволеності шлюбом першому місці перебуває емоційний потяг до чоловіка (14,9), другою – прийняття його (14,8), і лише на третьому місці повага до нього як до авторитетної фігури (13,8). Саме тому формування та розвиток у них комунікативних навичок, відкритості, відповідальності, зниження рівня неконструктивної агресивності, формування усвідомленості у сімейних

взаєминах можна вважати «мішенями» для групової та індивідуальної психотерапевтичної роботи з ними.

До другої групи увійшли 11 дружин військовослужбовців, результати діагностики яких свідчать про їх значну незадоволеність своїми сімейними відносинами (рівень задоволеності шлюбом – нижче середнього), та розподілилися в діапазоні від 17 до 22 балів (середній показник по групі 19,5 балів). Результати кореляційного аналізу, подані в таблиці 3.2, дозволили зробити висновки щодо зв'язку рівня задоволеності шлюбом у цієї категорії респондентів із їх психологічними особливостями.

Таблиця 3.2

Зв'язок задоволеності шлюбом із психологічними особливостями у
респондентів задоволених шлюбом нижче середнього

Задоволеність шлюбом	Коефіцієнт кореляції	Рівень значущості
Екстраверсія (ІТО)	0,461*	0,004
Інтроверсія (ІТО)	0,361*	0,026
Спонтанність (ІТО)	0,412*	0,010
Ригідність (ІТО)	0,402*	0,012
Сенситивність (ІТО)	0,373*	0,021
Інтернальність (УСК)	0,327*	0,045
Розуміння (РЕТА)	0,425**	0,008
Емоційне тяжіння (РЕТА)	0,441**	0,006

** кореляційний зв'язок значущий на рівні 0,01;

* кореляційна зв'язок значуща лише на рівні 0,05

Було встановлено, що ці респонденти більше були б задоволені своїм шлюбом, якби вони були більш орієнтовані назовні, на зовнішнє оточення, більше цікавилися тим, що відбувається довкола них, у світі, менше уваги приділяючи своїм негативним переживанням. Крім того, рівень задоволеності шлюбом цієї категорії респондентів безпосередньо залежить від їхньої здатності сприймати та приймати свого партнера таким, яким він є, не

наділяючи його невластивими йому якостями, і не очікуючи, що він почне ці якості виявляти. Задоволеність шлюбом у них безпосередньо пов'язана зі здатністю впевнено заявляти партнеру про свої почуття, даючи тим самим йому необхідну інформацію про свої бажання, стани та очікування, а також – зі здатністю жити у згоді зі своїми ціннісними установками, ставити цілі та досягати їх, контролюючи при цьому свої дії та емоції. Враховуючи особливості сімейної ситуації, коли чоловіка довго не буває в сім'ї, можна припустити, що у цієї категорії респондентів як захисний механізм сформувалося певне знецінення емоційного зв'язку з чоловіками, виробився механізм такої взаємодії, яка не передбачає постійної фізичної присутності подружжя в одному просторі.

Серед індивідуально-типологічних рис особистості, виявлених за допомогою тесту «ІТО», у цієї категорії респондентів переважають інтроверсія (5,4) та тривожність (5,0), менш ніж інші індивідуально-типологічні особливості у них виражені ригідність (3,7) та екстраверсія (3,9). У них, як і у респондентів з низьким рівнем задоволеності шлюбом, згідно з результатами тесту Кейрсі, відзначається переважання раціональних функцій над спонтанністю, емоційністю та інтуїцією. У них також виявлено низький рівень загальної інтернальності (2,5), особливо це стосується сфер сімейних (2,4) і міжособистісних (2,8) відносин. Відносини у власній сім'ї вони вважають за краще не контролювати, не особливо переживаючи за їх якість і не беручи на себе відповідальність за їх розвиток, про що свідчить відсутність виразності всіх симптомів, що діагностуються за допомогою методики «АСТ», включаючи низький показник за інтегральною шкалою зазначеної методики (2,4).

Їхні чоловіки, згідно з результатами методики «РЕТА», насамперед користуються у них авторитетом і повагою (16,2), потім у них проявляється виражене прагнення бути поряд зі своїм подружжям та обмінюватися з ними емоціями (15,8), і в останню чергу, вони готові сприймати своїх подружжя

такими, якими вони є, з усіма властивими їм особистісними особливостями (12,9). Це може бути зумовлено т. зв. «ефектом кристалізації», що виражається в тому, що внаслідок довгих і частих розлук близька людина ідеалізується, наділяючись невластивими, але бажаними для його дружини якостями. Знижений рівень задоволеності шлюбом може бути наслідком зіткнення жінок із реальністю, при поверненні чоловіків із відряджень.

Таким чином, як мішені психологічного консультування з цієї категорією жінок виступають формування та розвиток у них здатності приймати на себе відповідальність за процеси, що відбуваються в сім'ї, зокрема – робити свій конструктивний внесок у міжособистісне спілкування, здатності проявлятися, заявляючи про свої почуття, думки і бажання і здатності бачити в людях їхні справжні якості, не наділяючи їх якостями, їм невластивими (приймати їх такими, якими вони є). Крім того, виявлений захисний механізм, а саме – «знецінення» відносин, вимагає опрацювання та коригування, що полягають у формуванні у респондентів здатності чекати на зустріч з коханою людиною, не знецінюючи, ні її саму, ні того часу, який можна використовувати для ефективного спілкування з нею, а чи не для з'ясування, чому вона відповідає очікуванням.

Третю групу склали 6 жінок із середнім рівнем задоволеності шлюбом, чий показник за тестом «ОЗШ» розподілилися в діапазоні від 23 до 26 балів включно (середній показник групи – 24,9 балів).

Результати кореляційного аналізу, подані в таблиці 3.3, дозволили зробити висновки про зв'язок рівня задоволеності шлюбом у цієї категорії респондентів зі своїми психологічними особливостями.

У цій категорії дружин військовослужбовців задоволеність шлюбом безпосередньо пов'язана із їхньою здатністю відкрито і вільно заявляти про свої стани, думки, почуття та бажання, від здатності приймати свою відповідальність за все, що відбувається в житті (за свої досягнення, відносини,

стан здоров'я тощо), від ступеня прийняття ситуації у своїй сім'ї та здатності справлятися з негативними почуттями, пов'язаними з довгими та частими розлуками, зі здатністю розуміти партнера та приймати його з усіма властивими йому особливостями, не домислюючи його образ, вважаючи його привабливим і прагнучи більше часу проводити разом з ним, спілкуючись та обмінюючись ресурсами. Також важливу роль у задоволеності шлюбом у жінок, включених до цієї групи, відіграє їх здатність тверезо мислити, логічно розмірковувати та контролювати свої імпульси та емоційні прояви.

Таблиця 3.3

Зв'язок задоволеності шлюбом із психологічними особливостями у
респондентів із середнім рівнем задоволених шлюбом

Задоволеність шлюбом	Коефіцієнт кореляції	Рівень значущості
Спонтанність (ІТО)	0,527**	0,006
Сенситивність (ІТО)	0,402 *	0,042
Загальна інтернальність (УСК)	0,617**	0,001
Інтернальність – досягнення (УСК)	0,634**	0,001
Інтернальність – сім'я (УСК)	0,462*	0,018
Інтернальність виробн. відн. (УСК)	0,618**	0,001
Інтернальність міжособ. відн. (УСК)	0,533**	0,005
Інтернальність – здоров'я (УСК)	0,511**	0,008
Сімейна вина (АСТ)	0,396 *	0,045
Сімейна тривожність (АСТ)	0,391 *	0,048
Розуміння (РЕТА)	0,418 *	0,034
Емоційне тяжіння (РЕТА)	0,434 *	0,027
Логіка (Кейрсі)	0,545**	0,004
Інтуїція (Кейрсі)	0,545**	0,004
Мислення (Кейрсі)	0,482*	0,013
Відчуття (Кейрсі)	0,482*	0,013
Розважливність (Кейрсі)	0,403*	0,041
Імпульсивність (Кейрсі)	0,403*	0,041

** кореляційний зв'язок значущий на рівні 0,01;

* кореляційна зв'язок значуща лише на рівні 0,05

В усередненому профілі індивідуально-типологічних рис особистості цих респондентів, виявлених із застосуванням методики «ІТО», переважають спонтанність (5,7) та сенситивність (5,5), менш ніж інші індивідуально-типологічні особливості у них виражені екстраверсія (3,7) і тривожність (4,3). У них, так само, як і у респондентів, які увійшли до раніше описаних двох груп (з низьким і нижче середнього рівнем задоволеності шлюбом), згідно з результатами тесту Кейрсі, відзначається переважання раціональних функцій над спонтанністю, емоційністю та інтуїцією.

При цьому, на відміну від двох раніше описаних категорій респондентів, ми можемо говорити про досить непогано сформовану здатність брати на себе відповідальність, про що свідчить близький до середнього значення показник за шкалою загальної інтернальності (4,3), проте їхня відповідальність у більшій ступеня поширюється на самореалізацію поза сім'єю, саме – на сферу ділових відносин (5,8) і досягнень (5,6). При цьому невдачі (3,4), хвороби (3,6) і сімейні негаразди (3,5), вони не включають в зону свого контролю, списуючи їх на випадковості, або знаходячи винних. Також у них не надто виражена тенденція приймати на себе відповідальність за ті аспекти свого сімейного життя, які сприймаються ними як негативні, про що свідчать результати тесту «АСТ».

Згідно з результатами, отриманими за методикою «РЕТА», у цієї категорії жінок насамперед виражена повага до чоловіків та їх думок (18,6), по-друге, вони схильні сприймати їх цілком, з усіма їхніми перевагами та недоліками, виявляючи терпіння і розуміння (18,0), і в третю чергу, вони вважають своїх подружжя привабливими, прагнуть бути з ними поруч, спілкуватися та ділитися емоціями (17,3), і всі ці тенденції виражені на досить високому рівні, перевищуючи значення за цими шкалами, отримані для категорій респондентів з нижчим рівнем задоволеності шлюбом. Таким чином, як мішені, на які необхідно направити психологічну роботу, зокрема і психоконсультування, із зазначеною категорією респондентів, можна відзначити навчання їх навичкам

емоційно-вольової саморегуляції та формування у них здатності приймати та усвідомлювати свою відповідальність за все, що відбувається з ними у всіх їх життєвих сферах, особливо в сфері сімейних взаємин.

До четвертої групи було включено 4 жінки, чия задоволеність шлюбом можна охарактеризувати як досить високу, оскільки набрані ними бали за відповідною шкалою розподілилися в діапазоні від 27 до 45 балів включно (середній показник по групі – 35,0). Результати кореляційного аналізу, подані в таблиці 3.4, дозволили зробити висновки про зв'язок рівня задоволеності шлюбом у цієї категорії респондентів зі своїми психологічними особливостями.

Таблиця 3.4

Зв'язок задоволеності шлюбом з психологічними особливостями у респондентів з високим і вищим за середній рівень задоволених шлюбом

Задоволеність шлюбом	Коефіцієнт кореляції	Рівень значущості
Інтроверсія (ІТО)	0,557**	0,007
Спонтанність (ІТО)	0,556**	0,007
Лабільність (ІТО)	0,541**	0,009
Інтернальність – досягнення (УСК)	0,441*	0,040
Інтернальність міжособ. відн. (УСК)	0,597**	0,003
Сімейна тривожність (АСТ)	0,604**	0,003
Розуміння (РЕТА)	0,663**	0,001
Емоційне тяжіння (РЕТА)	0,541**	0,009
Екстраверсія (Кейрсі)	0,523*	0,012
Інтроверсія (Кейрсі)	0,523 *	0,012
Логіка (Кейрсі)	0,535*	0,010
Інтуїція (Кейрсі)	0,535 *	0,010

** кореляційний зв'язок значущий на рівні 0,01;

* кореляційна зв'язок значуща лише на рівні 0,05

У цих респондентів виявлено залежність рівня задоволеності шлюбом від їхньої здатності відкрито і вільно заявляти про свої стани, думки, почуття та бажання, з їхньою здатністю гнучко пристосовуватися до ситуації та стану

співрозмовника, зі здатністю приймати на себе відповідальність за свій внесок у міжособистісні відносини, розуміти партнера і приймати його з усіма властивими йому особливостями, не домислюючи його образ, вважаючи його привабливим і прагнучи більше часу проводити разом з ним, спілкуючись і обмінюючись ресурсами, з орієнтованістю назовні, на зовнішнє оточення, зацікавленістю в тому, що відбувається в навколишньому світі, зі здатністю не «застрягати» у своїх негативних переживаннях, таких, як, наприклад, тривога та почуття провини.

Серед індивідуально-типологічних властивостей особистості, що діагностуються за допомогою методики «ІТО», у усередненому профілі, отриманому для цієї групи респондентів, переважають такі якості, як спонтанність (6,7) та ригідність (6,1), найменше виражені тривожність (4,2) та інтроверсія (4,2), що може свідчити про збалансованість особистісних рис та здатність контролювати свої емоції.

На відміну від трьох раніше описаних категорій респондентів, дружини військовослужбовців з високим і вищим середнім рівнем задоволеності шлюбом більш зорієнтовані зовнішні події і схильні цікавитися оточуючими людьми. Так само, як і в інших респондентів, згідно з результатами тесту Кейрсі, у цих жінок раціональні функції переважають інтуїтивні та емоційні.

Згідно з результатами тесту «УСК», у них досить непогано сформована здатність брати на себе відповідальність за свої досягнення (5,7), ділові (5,5) і міжособистісні (5,3) взаємовідносини. При цьому сфери сім'ї (3,3) і стану свого здоров'я (3,3) контролюються ними менше. Результати тесту «АСТ» дозволяють говорити про відсутність тривожності, пов'язаної з факторами сімейного життя, які сприймаються як негативні.

Результати тесту «ПЕА» свідчать, що ці респонденти приймають своїх чоловіків цілком, з урахуванням усіх їхніх індивідуальних особливостей (22,4), поважають і поділяють їхні погляди, інтереси та захоплення, цінують їхню

думку (20,9) і вважають їх привабливими, прагнучи бути поруч, спілкуватися, обмінюватися враженнями і емоціями (20,5).

Все вищезазначене дає підставу визначити напрямки, на роботу з якими має бути спрямоване психологічне консультування з цією категорією дружин військовослужбовців формування здатності піклуватися про свій фізичний і психологічний стан здоров'я, а також включати в зону своєї відповідальності турботу про свою сім'ю та процеси в ній що відбуваються.

Висновки до розділу 3

На підставі результатів проведеного дослідження нами визначено загальні напрямки, які мають враховуватися при побудові схеми психоконсультаційної роботи з членами сімей військовослужбовців, а саме – з їхніми дружинами. Результатом реалізації всебічної психологічної допомоги дружинам військовослужбовців у зазначених напрямках має відбутися підвищення рівня їхньої задоволеності шлюбом і, як наслідок, відносини в сім'ях мають стабілізуватися та оптимізуватися. Йдеться про такі напрями психологічної роботи, як формування та розвиток комунікативних навичок; розвиток здатності брати на себе відповідальність за події, що відбуваються в їхньому житті та у відносинах з близькими людьми; формування та розвиток здатності проявлятися, заявляючи про свої почуття, думки та бажання; формування здатності бачити в людях їх справжні якості, не наділяючи їх якостями, їм невластивими, і приймати їх такими, якими вони є; формування можливості не знецінювати значні події та близьких людей; навчання навичкам емоційно-вольової саморегуляції; формування та розвиток здатності до емпатії та гнучкого підстроювання до ситуації та стану партнера; розвиток здатності не «застрягати» у негативних емоціях; формування здатності приймати

відповідальність за стан свого фізичного та психологічного здоров'я, піклуватися про нього, своєчасно проводити профілактичні заходи, що спрямовані на його підтримку та збереження; формування та розвиток усвідомленого ставлення до сімейного життя та партнера по шлюбу, здатності поважати чоловіка та приймати його цілком, з усіма його особистісними та емоційними особливостями.

ВИСНОВКИ

1. Реалізація психоконсультаційної роботи з членами сімей військових – це тривалий та суперечливий процес, який має низку етапів та напрямків, що вимагає високої особистої активності членів родин військовослужбовців та одночасно грамотної їх підтримки, у різних її формах, з боку психолога-консультанта. Учасники цього процесу повинні пройти певний адаптаційний цикл, результатом якого є набуття достатньої соціально-психологічної компетентності, що дозволяє позбутися проблем і досягти рівня психологічної комфортності в новопосталих умовах і відносинах. Цю роботу ускладнюють такі причини, як: недостатня конкурентна спроможність у громадянському суспільстві; особливості особистості, що сформувалася за умов військової служби; зміна рольового статусу; внутрішні психологічні бар'єри, військова спрямованість освіти тощо.

2. Основна проблема покращення психологічної спроможності членів родин військових полягає у особистісній перебудові, формуванні нових установок щодо свого життя, подоланні почуттів пригніченості, розгубленості, страху. У зв'язку з цим психологічне консультування сімей військовослужбовців набуває пріоритетного значення та має кілька рівнів: а) соціально-психологічна компенсація кризового характеру; б) корекція ціннісно-нормативної основи поведінки; в) освоєння нових відносин; г) формування внутрішньо несуперечливої ціннісної системи на основі свого соціального досвіду та нових реалій та ін. У даний час процес психологічної підтримки сімей військовослужбовців інколи проходить безсистемно і більшість вирішує особисті проблеми із різним ступенем успішності самотійно. Однією з найбільш ефективних організаційних форм психологічної

допомоги цієї категорії громадян, у сучасних умовах є психологічне консультування.

3. Індивідуальні та особистісні особливості, а також життєві умови, в яких опиняються члени сімей військовослужбовців, зумовлюють своєрідність їх психологічного консультування. Фахова спроможність психолога-консультанта обґрунтовано здійснити вибір та застосувати відповідні соціально-психологічні моделі, психотехнології та конкретні психологічні методи для допомоги членам сімей військовослужбовців у подоланні психологічних труднощів і негараздів – важлива умова проведення психоконсультування. Застосування гуманістично зорієнтованих методів дозволить полегшити та прискорити процес адаптації членів сімей військовослужбовців до змінних умов життя та діяльності, спричинених військовими діями, а також сприятиме зміцненню соціально-психологічного клімату в сім'ях, позитивно позначатиметься на службовій діяльності українських військовослужбовців за умов війни.

4. Моделювання проведення психоконсультування сімей військовослужбовців має здійснюватися за такими напрямками: а) первинна допомога, коли необхідно психологічно підготувати до життєвих змін; б) кваліфікована допомога, яка спрямована на подолання стереотипних та дезадаптивних способів мислення та поведінки та формування нових необхідних навичок: самопроєктування, ефективного спілкування та взаємодії, вирішення особистісних проблем; в) спеціалізована допомога надається особам, у яких виявлено відхилення у соматичній та психічній діяльності; г) психологічний супровід та допомога у вирішенні конкретних життєвих проблем членів родин військових та членів інших мілітарних формувань. Велику роль у цьому процесі відіграють такі особисті якості, як емоційна стійкість, товаришність, високий рівень самоконтролю в процесі спілкування в колективі, спокій, довірливість і раціональна комфортність. Консультант має

продумувати такі рішення, які б виключали посттравматичний синдром і сприяли реалізації кращих якостей, що формуються збройними силами, у цивільному середовищі.

5. У роботі здійснено експериментальну апробацію та визначено загальні напрямки, які мають враховуватися при побудові схеми психоконсультаційної роботи з членами сімей військовослужбовців. Результатом зреалізації всебічної психологічної допомоги має стати підвищення рівня задоволеності сімейним життям, відносини в сім'ях мають стабілізуватися та оптимізуватися. Йдеться про такі напрямки психологічної роботи, як формування та розвиток комунікативних навичок; розвиток здатності брати на себе відповідальність за події, що відбуваються в їхньому житті та у відносинах з близькими людьми; формування та розвиток здатності проявляти почуття, думки та бажання; здатності бачити в людях їх справжні якості, не наділяючи їх якостями, які їм не властиві, і приймати їх такими, якими вони є; формування можливості не знецінювати значні події та близьких людей; научіння навичкам емоційно-вольової саморегуляції; формування та розвиток здатності до емпатії та гнучкого підлаштування до ситуації та стану партнера; розвиток здатності не акцентуватися на негативних емоціях; формування здатності приймати відповідальність за стан свого фізичного та психологічного здоров'я, піклуватися про нього, своєчасно проводити профілактичні заходи, що спрямовані на його підтримку та збереження; формування та розвиток усвідомленого ставлення до сімейного життя, здатності дружини поважати чоловіка-військового та приймати його з усіма його особистісними та емоційними особливостями.

6. На жаль, не усі види сімейних дисфункцій, які виникли внаслідок тотальної війни, нині піддаються психокорекції. Інколи трапляються випадки, коли це зумовлено недостатністю й неадекватністю зусиль фахівців із сімейної роботи з родинами військовослужбовців. Інколи можна із великою ймовірністю

передбачити несприятливий прогноз сімейного союзу. Імовірні варіанти проблем слід вирішувати ще на ранніх етапах, проте вони з часом ускладнюються головню через зволікання їх вирішення. Консультант-психолог не повинен рахувати ситуацію безнадійною, навіть при значному загостренні стосунків між членами сім'ї. Завжди варто пам'ятати про те, що вирішення сімейних проблем це справа вільного обрання відповідальної поведінки самих членів родини військового Збройних сил України та інших мілітарних формувань, що стоять на захисті нашої свободи. Адже без їх вольових зусиль й наполегливості навіть найбільш ефективна психотехнологія не принесе успіху.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаев Н. А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Алещенко В. І. Психологічна реабілітація військовослужбовців з постстресовими психічними розладами: навчальний посібник. Харків, ХУПС. 2005. 84 с.
3. Бадюк М. І. Оптимізація медичної допомоги і військових підрозділах і частинах тактичного рівня Збройних Сил України у сучасних умовах. *Україна. Здоров'я нації*. 2016. №4/1(41). С. 13-18.
4. Бадюк М. І. Медична реабілітація учасників бойових дій на регіональному рівні. *Екстрена медицина: від науки до практики*. № 1 (27). 2018. С. 21-30.
5. Білий В. Я. Еволюція поглядів та розвиток системи лікувально-евакуаційного забезпечення військ – уроки для Збройних Сил України. / Медичне забезпечення антитерористичної операції: науково-організаційні та медико-соціальні аспекти: зб. наук. праць. К. : ДП «НВЦ» Пріоритети», 2016. С. 60-76.
6. Блінов О. А. Види та напрямки психологічної допомоги психотравмованим військовослужбовцям. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. Вип. 4 (41). С. 168-173.
7. Бриндіков Ю. Л. Сучасний стан психологічної реабілітації учасників бойових дій в Україні. Сучасні проблеми психології у контексті історикопсихологічного пізнання : матеріали круглого столу. Київ : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2016. С. 13-14.

8. Гайда І. М. Медична реабілітація військовослужбовців Збройних Сил України на регіональному рівні: метод. рекомендації. *Екстрена медицина: від науки до практики*. 2014. №4. С. 3-8.

9. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : «Видавництво Старого Лева», 2015. 416 с.

10. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О. та ін. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп. Львів: Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 91 с.

11. Дмитренко Г. М. Психологічна реабілітація учасників АТО: види діяльності практичного психолога. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя*: зб. наук. праць. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. С. 248-252.

12. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.

13. Зінкевич Т.О. Терапія сімейних систем. К., 2012. 270 с.

14. Іпатов А. В. Комплексна технологія реабілітації інвалідів в Україні. *Медична реабілітація, курортологія, кінезотерапія*. 2004. №3(39). С. 44-45.

15. Іщенко А. Психологія війни: як допомогти ветеранам АТО повернутися до нормального життя. URL:.. <https://ukr.segodnya.ua/regions/donetsk/psihologiya-voyny-kak-pomoch-veteranam-ato-vernutsya-k-normalnoy-zhizni-1117099.Html> Дата звернення: 22.04.2023.

16. Кіх А. Ю. Форма та порядок складання індивідуальної програми медичної реабілітації військовослужбовців. *Наука і практика*. 2015. №1-2. С. 49-54.

17. Кондрюкова В. В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навчально-

методичний посібник. К. : Гнозис, 2013. 116 с.

18. Кривоконь Н. І. Соціально-психологічне забезпечення соціальної роботи: монографія. Харків: ФОП Олійник, 2011. 480 с.

19. Лінде М. Психологічне консультування: теорія та практика. Київ: Академія, 2021. 256 с.

20. Лесков В. О. Психологічна реабілітація військовослужбовців запасу в системі мінімізації виявів негатив-них психологічних наслідків локальних воєнних конфліктів. Збірник наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К. , 2006. Т. VIII, вип. 3. С. 191-197.

21. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19. 00. 09 «Психологія діяльності в особливих умовах». Хмельницький, 2008. 22 с.

22. Матяш М. М. Реабілітація інвалідів – учасників бойових дій в Київській області. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2017. № 4 (90). С. 23-34.

23. Матяш М. М. Соціально-стресові розлади у структурі українського синдрому. *Український часопис*. 2016. № 3(113). С. 118-121.

24. Матяш М. М. Український синдром: особливості посттравматичного стресового розладу в учасників антитерористичної операції. *Український медичний часопис*. 2014. № 6(104). С. 124-127.

25. Медична та соціальна реабілітація: навчальний посібник / за заг. ред. І. Р. Мисули, Л. О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ, 2005. 402 с.

26. Михайлов Б. В. Комплексна санаторно-курортна реабілітація осіб, постраждалих внаслідок участі в АТО. XV науково-практична конференція «Проблеми та перспективи етапного відновного лікування» 10-11 вересня 2015 р: тези доп. Тернопіль, 2015. С. 102-103.

27. Мульована Л. І. Методи психологічної допомоги учасникам АТО. *Молодий вчений*. 2014. №10 (13). С. 114-116.

28. Наказ МО України “Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)” від 09. 12. 2015 року № 702. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16> Дата звернення: 21.08.2023.

29. Напрєєнко О. К. Психолого-психіатрична допомога постраждалим при збройних конфліктах: метод. реком. Київ, 2014. 34 с.

30. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: методичний посібник. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.

31. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 с.

32. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Тетяна Семигіна, Ірина Павленко, Євгенія Овсяннікова та ін. К. : Наш формат, 2017. 1068 с.

33. Паронянц Т. П. Виникнення і прояв післятравматичних стресових розладів у працівників органів внутрішніх справ в умовах виконання миротворчої місії ООН (на прикладі колишньої Югославії): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19. 00. 06 «Юридична психологія». Харків, 2004. 18 с.

34. Попелюшко Р. П. Основні критерії та діагностика посттравматичних стресових розладів у комбатантів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2016. Вип. 2(1). С. 164-168.

35. Попелюшко Р. П. Особливості психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами природничої рекреації. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. / Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психол. ім. Г. С. Костюка*. Київ, 2015. Т. XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 13. С. 198-207.

36. Посвістак О.А. Вплив Другої світової війни на шлюбно-сімейні

стосунки та розвиток психологічних знань про сім'ю. *Вісник ОНУ ім. І.І. Мечникова. Психологія*. 2016. Т. 21. Вип. 1 (39).

37. Протокол з діагностики та терапії ПТСР Національного інституту клінічної майстерності Великобританії (NICE). URL: [http:// guidance. nice. org. uk/cg26](http://guidance.nice.org.uk/cg26) Дата звернення: 12.09.2023.

38. Психіатрія : підручник / за ред. проф. О. К. Напрєєнка. К. : Здоров'я, 2001. 584 с.

39. Психологічна корекція посттравматичних стресових розладів : навч.-метод. комплекс / укл. Л. М. Москалюк. К. : Вид-во Національної академії внутрішніх справ, 2014. 38 с.

40. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад / Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Київ, 2016. 52 с.

41. Романюк Ю. А. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи лікувально-профілактичного забезпечення пенсіонерів Міністерства оборони України: автореф. дис. . . . канд. мед. наук: спец. 14. 02. 03; НМАПО ім. П. Л. Шупика. К. , 2010. 22 с.

42. Томе Г., Кехле Г. Психоаналітична терапія. Том 1. Київ : БФ «Еврідіка», 2021. 720 с.

43. Тополь О. В. Соціально-психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції. *Вісник ЧДПУ*. 2015. №124. С. 230-233.

44. Тохтамиш О. М. Реабілітаційна психологія: навч.-метод. посібник. Вінниця: Віндрук. 2004. 102 с.

45. Федоренко Р. П. Психологія сім'ї: навч. посіб.. Луцьк : Вежа-Друк, 2015. 364 с.

46. Хайрулін О.М. Психологія професійного вигорання військовослужбовців: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2015. 220 с.

47. Bush N. E. (2015). A virtual hope box smartphone app as an accessory to therapy: Proof of concept in a clinical sample of veterans. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 45(1), 1-9.
48. Dicianno B. E. (2015). Perspectives on the evolution of mobile (mHealth) technologies and application to rehabilitation. *Physical therapy*, 95(3), 397-405.
49. Donker T. (2013). Smartphones for smarter delivery of mental health programs: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, 15(11):e247.doi: 10.2196/jmir 2791.
50. Eysenck H. *The structure of personality*. N. Y. , 1961. 128 p.
51. Huant E. , Dussert A. *La pathologie fuuctionnelle Mulien et agaption*. Paris. – VI, 23, Escoledewedecinem, 1959. 88 p.
52. Hutt M. L. *The Hutt Adaptation of the Bender Gestalt Test*. New York: Grune and Stratton, 1985.
53. Kaufman A. *Assessing Adolescent and Adult Intelligence*. Boston: Allyn and Bacon, 2001.
54. Koppitz E. M. *The Bender Gestalt Test for Young Children*. Vol. 2. New York: Grune and Stratton, 1975.
55. Kuhn E. (2014). Preliminary evaluation of PTSD Coach, a smartphone app for posttraumatic stress symptoms. *Military medicine*, 179, 12-18.
56. Kuehn B. M. (2011). Mobile PTSD care. *Journal of the American Medical Association*, 306(8), 815-815.
57. Macklin M. L. Five-year follow-up of EMDR treatment for combat-related PTSD. XIY Annual Meeting ISSTS. Washington, 1998.
58. Pascal G. R. *The Bender Gestalt Test: Quantification and Validation for Adults*. New York: Grune and Stratton, 1951.
59. Sattler J. M. «Assessment of visual-motor perception and motor proficiency» In *Assessment of Children: Behavioral and Clinical Applications*. 4th ed. San Diego: Jerome M. Sattler, Publisher, Inc. , 2002.

60. Watkins E. O. The Watkins Bender Gestalt Scoring System. Novato, CA: Academic Therapy, 1976.

61. Whaley C. R. (2018). Contemporary Telemental Healthcare Delivery: The Therapeutic Relationship and Applied Considerations. Western Undergraduate Psychology Journal, 6(1). Retrieved from <https://ojs.lib.uwo.ca/index.php/wupj/article/view/1973/1277>.