

**Міністерство освіти і науки України
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра психології та соціальної роботи**

Скасків Ірина Богданівна

**Психологічні особливості
адаптації ветеранів російсько-української війни
до мирного життя**

Спеціальність: С4 Психологія
освітньо-професійна (наукова) програма - Психологія
кваліфікаційна робота за освітнім ступенем «магістр»

Виконала студентка
групи ПСЗм-21

Скасків І.Б.

_____ підпис

Науковий керівник:
д.психол.н., проф..

Гірняк А.Н.

_____ підпис

Кваліфікаційну роботу

допущено до захисту

«___» _____ 2025 р.

Завідувач кафедри

_____ підпис

Тернопіль – 2025

АНОТАЦІЯ

Скасків І.Б. Психологічні особливості адаптації ветеранів російсько-української війни до цивільного життя. Рукопис.

Дослідження на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю С4 Психологія. Західноукраїнський національний університет. Тернопіль. 2025.

У кваліфікаційній роботі досліджено психологічні механізми, чинники та умови адаптації ветеранів до цивільного життя. Визначено теоретико-методологічні засади феномену адаптації, узагальнено наукові підходи до його вивчення. Сформовано структурно-функціональну модель адаптації ветеранів.

Представлено результати емпіричного дослідження впливу індивідуальних особливостей, соціального середовища та бойового досвіду на успішність адаптації. Запропоновано практичні рекомендації для фахівців системи підтримки ветеранів.

Ключові слова: адаптація, адаптованість, ветерани війни, психологічні особливості, підтримка, соціальна інтеграція, саморегуляція.

ABSTRACT

Skaskiv Iryna. System of social and psychological rehabilitation of military personnel in Ukraine. Manuscript.

Research for the master's degree in specialty C4 Psychology. Western Ukrainian National University. Ternopil. 2025.

The qualification work.

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

- 1.1. Категорійно-понятійне поле піднятої проблематики
- 1.2. Систематика та критичний аналіз основних психологічних теорій, концепцій і наукових підходів до дослідження феномену адаптації
- 1.3. Різновиди, чинники, рівні адаптації та ознаки їх формопрояву

Висновки до розділу 1

РОЗДІЛ 2. СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ АДАПТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ

- 2.1. Теоретико-методичні засади дослідження адаптації ветеранів російсько-української війни: українські та зарубіжні напрацювання
- 2.2. Форми, методи та передумови адаптації ветеранів війни до цивільного життя
- 2.3. Психологічні технології, процедури та критерії ефективності адаптації ветеранів до цивільного життя

Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ

- 3.1. Обґрунтування методології емпіричного дослідження
- 3.2. Кількісний аналіз та якісна інтерпретація отриманих у ході емпіричного дослідження абсолютних і відносних показників
- 3.3. Система прикладних рекомендацій основним цільовим аудиторіям щодо підвищення ефективності адаптації ветеранів війни до цивільного життя

Висновки до розділу 3

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

ДОДАТКИ

ВСТУП

Актуальність дослідження. Російсько-українська війна, що триває з 2014 року й набула особливо масштабних форм у 2022 році, поставила перед українським суспільством безпрецедентний виклик – необхідність ефективної реінтеграції десятків тисяч ветеранів у цивільне життя. За даними Міністерства у справах ветеранів України станом на 2025 рік статус учасника бойових дій мають понад 1,3 мільйона осіб, і ця кількість постійно зростає внаслідок триваючих бойових дій.

Екстремальний досвід війни суттєво трансформує психіку, систему цінностей, соціальні ролі та життєві орієнтири особистості. За результатами психологічних досліджень, від 20% до 35% ветеранів мають прояви посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожно-депресивних станів або інших форм дезадаптації.

Повертаючись із фронту, ветерани стикаються як з фізичними наслідками для здоров'я, так і з низкою труднощів соціально-психологічного характеру: зміною свого статусу та звичних соціальних ролей, проблемами з працевлаштуванням, непорозумінням у сімейних стосунках, втратою сенсу життя, соціальною ізоляцією та навіть суїцидальними думками.

Проблематика психологічної адаптації ветеранів має не лише гуманітарний, а й стратегічний вимір. Від успішності цього процесу залежить рівень соціальної згуртованості, працездатності та морального стану суспільства. Саме тому держава розробляє програми психологічної реабілітації, соціальної підтримки та працевлаштування ветеранів, однак ефективність цих заходів значною мірою залежить від глибокого розуміння психологічних механізмів адаптації.

Аналіз наукових джерел з проблеми адаптації ветеранів до цивільного життя, а також вивчення стану практичної реалізації ветеранської політики в Україні свідчать про наявність низки невирішених питань, пов'язаних із психологічною підтримкою осіб із бойовим досвідом. Власний досвід авторки як ветеранки та професійна діяльність у Відділі Мінветеранів у Тернопільській

області дозволили безпосередньо спостерігати типові труднощі, з якими стикаються ветерани після повернення з фронту. Ці спостереження стали важливим поштовхом до вибору теми дослідження та визначення її практичної значущості.

Об'єкт дослідження — адаптація ветеранів війни як процес особистісного відновлення та соціальної інтеграції після травматичного досвіду в умовах цивільного життя.

Предмет дослідження — психологічні механізми, чинники та умови, що визначають особливості адаптації ветеранів війни до мирного середовища.

Метою дослідження є виявлення основних психологічних чинників і механізмів, що зумовлюють успішність адаптації ветеранів російсько-української війни до цивільного життя, а також обґрунтування напрямів і стратегій психологічного супроводу та підтримки ветеранів.

Для досягнення мети дослідження було визначено такі **завдання**:

- дослідити категорійно-понятійне поле піднятої проблематики, зокрема розкрити зміст і структуру поняття «адаптація»;
- проаналізувати основні теоретичні вітчизняні та зарубіжні наукові підходи до вивчення проблеми адаптації особистості;
- визначити основні психологічні механізми, чинники та умови, що впливають на процес адаптації ветеранів до цивільного життя після травматичного досвіду війни;
- провести емпіричне дослідження психологічних особливостей адаптації ветеранів російсько-української війни (вплив бойового досвіду, соціального оточення та індивідуально-психологічних чинників на процес адаптації);
- розробити практичний інструмент та методичні рекомендації для основних цільових аудиторій щодо оптимізації процесу адаптації, підтримки та супроводу ветеранів.

Для реалізації поставлених завдань використано **методи дослідження**:

- теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, порівняння теорій, концепцій та підходів до дослідження феномену адаптації;
- емпіричні: анкетування, опитування, глибинне інтерв'ю, психологічне спостереження, а також наративний метод (аналіз власного досвіду роботи з ветеранами);
- методи обробки даних: описова статистика, якісна інтерпретація результатів інтерв'ю.

Обрана тема дослідження зумовлена як науковою потребою глибшого вивчення феномену адаптації ветеранів та її особливостей, так і практичною необхідністю вдосконалення системи підтримки осіб, які повертаються з війни до цивільного життя.

Теоретичне значення. Дослідження поглиблює уявлення про феномен адаптації особистості в контексті екстремального досвіду війни, уточнюючи такі категорії, як дезадаптація, псевдоадаптація, посттравматична реадаптація, інтеграція бойового досвіду у цивільну ідентичність. Дослідження узагальнює та систематизує різні підходи до розуміння процесу адаптації особистості, пропонуючи їх інтеграцію у межах єдиної концептуальної моделі адаптації ветеранів до мирного життя.

Практичне значення. Результати дослідження та розроблені на їх основі практичні інструменти можуть бути використані в роботі психологів, соціальних працівників, фахівців із супроводу ветеранів та демобілізованих осіб, волонтерів, роботодавців, діяльності громадських організацій, центрів підтримки ветеранів та їхніх родин, в розробці програм підтримки та реабілітації, створенні тренінгових курсів із розвитку навичок адаптації, саморегуляції, комунікації та подолання стресу, в навчальному процесі для підготовки фахівців із військової та кризової психології.

Структура й обсяг дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, додатків і списку використаних джерел (61 найменування). Загальний обсяг роботи становить 81 сторінок, з них основного тексту – 59 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ АДАПТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Категорійно-понятійне поле піднятої проблематики

Поняття адаптації посідає одне з ключових місць в сучасній психологічній науці, зокрема в психології особистості, соціальній психології та психотерапевтичній практиці, і розглядається як багатовимірний феномен, що охоплює як внутрішні процеси особистості, так і її взаємодію з соціальним середовищем. Використовується в різних контекстах та дисциплінах: від біології та медицини до соціології, педагогіки та психології.

Термін «адаптація» має латинське походження — від слова «*adaptatio*», що означає «пристосування», «узгодження», «приведення до порядку». Вперше з'явився у науковій лексиці в XIX столітті: німецький фізіолог Г.Ауберт у 1865 році застосував його для пояснення пристосування органів чуття до впливу на них зовнішніх подразників. Згодом поняття було розвинене в біології та еволюційній теорії як універсальний механізм виживання та пристосування живих організмів до умов довкілля, забезпечення стійкості організму та підтриманні гомеостазу. Надалі поступово перейшло в гуманітарні науки, зокрема, у психологію, де почало позначати не лише фізіологічні, а й психічні та соціально-поведінкові механізми пристосування людини до соціальних і життєвих змін, здатність долати стресові ситуації, досягати внутрішнього рівноваги. Відтак термін набув багаторівневого змісту: від реакцій організму до комплексних процесів особистісного розвитку, соціальної інтеграції та саморегуляції. І хоча єдиновизначального трактування поняття «адаптація» немає, дослідники погоджуються в тому, що в процесі адаптації особистість є активним суб'єктом, що не тільки реагує на вплив середовища, а й сама активно впливає на нього, змінює його, і при цьому забезпечує власний розвиток і саморегуляцію [7, 41].

У психологічному словнику (авт.-уклад. В. В. Синявський, О.П.Сергєєнкова/ За ред. Н.А.Побірченко) адаптація визначається як «процес

пристосування організму, особистості до зміни оточуючих умов життя, діяльності за допомогою фізіологічних, психічних і соціальних реакцій, спрямованих на створення передумов нормального функціонування у незвичних умовах». Також в цьому джерелі значиться, що це «складний багатофакторний **процес** взаємодії між актуальним рівнем розвитку особистості, її можливостями і новими вимогами середовища до неї, а також **результат** цього процесу» [37, с .11].

В даному контексті адаптація цілісно включає:

- фізіологічні зміни (пристосування сенсорних та рухових систем до нових вимог);
- психічний розвиток (удосконалення когнітивних та емоційних функцій);
- пізнавальні процеси (засвоєння нових знань, умінь, норм поведінки);
- ціннісно-мотиваційні трансформації ;
- активний вплив суб'єкта на себе та середовище (саморегуляція, цілеспрямована діяльність).

Адаптація як процес розглядається як динамічний механізм взаємодії особистості та середовища. У цьому випадку акцент робиться на постійному пристосуванні індивіда до змінних умов життя, виконанні нових соціальних ролей, набутті досвіду. Для ветеранів війни адаптаційний процес охоплює вихід із військового середовища та входження в цивільне суспільство, що вимагає гнучкості, зміни стилю поведінки, вироблення нових стратегій саморегуляції.

Адаптація як стан або результат означає досягнення певної рівноваги між внутрішніми потребами та вимогами зовнішнього світу. Такий стан можна описати як гармонію між індивідом та соціумом, коли людина функціонує продуктивно, а її життєдіяльність є стабільною. Проте цей баланс є відносним і може змінюватися під впливом обставин.

Важливо враховувати індивідуальний потенціал особистості до гнучкого реагування на виклики, що забезпечують успішність адаптації. Це відображається в поняттях адаптивність та адаптованість.

Адаптивність — це особистісна риса, здатність, яка дозволяє ефективно використовувати власні ресурси у критичних і стресогенних ситуаціях. Високий рівень адаптивності сприяє швидшому відновленню після кризових подій, тоді як низький може призвести до дезорганізації поведінки. Українська науковиця І.Ревасевич адаптивність визначає як багатопараметричне психодуховне утворення, що поєднує когнітивний, емоційний, поведінковий та ціннісно-смысловий рівні. Такий підхід дозволяє врахувати не лише психологічні, а й духовні ресурси людини у процесі її включення в нові умови [38—40].

Поняття **адаптованості** особистості характеризує якість і ступінь її пристосування до умов життя та діяльності, вказує, наскільки гармонійно людина взаємодіє із зовнішнім середовищем та наскільки ефективно відновлює внутрішню рівновагу після змін. Повна адаптованість свідчить про адекватну саморегуляцію її функціональних станів, що забезпечує психічне здоров'я та ефективну діяльність навіть за екстремальних умов.

Не завжди процес адаптації відбувається успішно. У деяких випадках він може ускладнюватися або порушуватися. Стан, коли людина не встигає або не може пристосуватися до умов середовища через недостатню здатність до конструктивної взаємодії з ним, визначається як **неадаптованість**. Це може проявлятися у соціальній ізоляції, невпевненості, труднощах у виконанні звичних функцій. **Дезадаптація** — глибокий рівень невідповідності між особистістю та середовищем, що супроводжується психологічними розладами, девіантною поведінкою, підвищеною агресією або апатією [37, 40]. У випадку ветеранів війни дезадаптація часто виявляється у симптомах посттравматичного стресового розладу, зловживанні алкоголем чи іншими залежностями, суїцидальними думками.

А. Фурман виділяє та приділяє велику увагу **псевдоадаптованості** — стану, в якому індивід сприймає психологічну ситуацію як нормальну, хоча фактично не враховує власних емоційних чи поведінкових труднощів.

Підкреслюючи, що ступінь неадаптованості може бути різним (від усвідомленого до неусвідомленого), науковець виокремлює

псевдоадаптованість (неочевидну, напівусвідомлену), коли особистість не помічає або заперечує власні труднощі та очевидну неадаптованість, що характеризується усвідомленням проблеми і готовністю до змін.

Загалом цей автор виокремлює три групи адаптаційних процесів [41, 47—48]:

- адаптованість (дуже висока, висока, середня, низька): стан ефективної регуляції поведінки та емоцій;
- неадаптованість (очевидна та псевдоадаптованість): стан часткової або прихованої дисгармонії;
- дезадаптованість (ситуативна, стійка, очевидна, критична): стійке або глибоке порушення психічної рівноваги.

У контексті ветеранської адаптації це є особливо значущим. Часто спостерігається саме псевдоадаптованість, коли ветеран, демонструючи зовнішню врівноваженість, фактично не долає внутрішніх наслідків бойового досвіду. Така прихована неузгодженість ускладнює соціальну інтеграцію, знижує ефективність саморегуляції та потребує психологічної діагностики й професійної підтримки.

Сформулюємо ще декілька узагальнених дефініцій ключових понять, необхідних для подальшого аналізу адаптації. **Реадаптація** — повторне або вторинне пристосування до змінених умов. Для ветеранів — це повернення знову до цивільного життя після тривалого перебування у військовій сфері, навчання новим моделям поведінки, переосмислення соціальних ролей, інтеграція у цивільну професійну діяльність.

Пристосування у вузькому сенсі трактується як короткострокова реакція на певні обставини, тоді як адаптація має триваліший і глибший характер.

Конформність — схильність до підпорядкування думкам та нормам групи задля збереження внутрішньої рівноваги й уникнення конфлікту. У помірних межах вона може бути адаптивною, оскільки забезпечує соціальну інтеграцію. **Конформізм** — крайня форма конформності, яка проявляється у відмові від власної ідентичності та безумовному підпорядкуванні груповим

вимогам. Це небезпечний варіант надмірної адаптації, коли особистість втрачає автентичність і стає залежною від зовнішніх стандартів.

Інклюзія у психологічному контексті розглядається як створення умов для повноцінної участі особистості у всіх сферах життя, незалежно від її індивідуальних особливостей чи обмежень. Для ветеранів це означає інтеграцію в освітні, трудові та громадські процеси без стигматизації.

Соціальна інтеграція — більш широкий процес входження людини до соціальної спільноти на правах повноправного члена. Вона передбачає не лише адаптацію людини, а й готовність суспільства приймати та підтримувати її.

Таким чином, у категоріально-понятійному полі проблематики адаптації особистості важливо розрізняти як позитивні, так і ризиковані форми: від оптимальної інтеграції до дезадаптації, псевдо адаптації чи надмірної конформності.

1.2. Систематика та критичний аналіз основних психологічних теорій, концепцій і наукових підходів до дослідження феномену адаптації

Феномен адаптації в психології набув різнопланового висвітлення в межах різних теоретичних напрямів, які акцентують на власних детермінантах та механізмах. Розглянемо основні концептуальні підходи, їхні переваги та обмеження, опираючись на аналіз та систематизовані узагальнення, проведені сучасними науковцями, які вивчали та порівнювали первинні праці провідних представників наукових шкіл [7, 24, 26, 31, 41].

Психоаналітичний підхід (З. Фройд, А. Адлер, Х. Хартман, Е. Еріксон, Е. Фромм, К. Юнг). Адаптація трактується як врівноваження між вимогами внутрішнього світу особистості та зовнішньої реальності, процес подолання внутрішніх конфліктів між свідомими та несвідомими структурами психіки. Згідно із З. Фройдом, адаптація відбувається через використання механізмів психологічного захисту «Я»: витіснення, проєкція, сублімація, раціоналізація тощо), які забезпечують тимчасову стабільність, але у випадку глибоких психотравм можуть призводити до фіксації травматичного досвіду. Х. Хартман підкреслював, що адаптація включає як конфліктні, так і вільні від конфлікту

сфери діяльності «Я», розглядаючи її як динамічну взаємодію між особистістю та середовищем. Е. Еріксон трактував адаптацію як етап розвитку, пов'язаний із подоланням внутрішніх протиріч, у результаті чого можливе досягнення гармонійної рівноваги між індивідом і соціумом. Е. Фромм виділив статичну адаптацію (без зміни особистісної структури) та динамічну адаптацію, що супроводжується особистісним зростанням.

Критика цього підходу пов'язана з надмірним акцентом на несвідомому та недостатньою увагою до соціально-культурних чинників.

У контексті адаптації ветеранів війни цей підхід допомагає зрозуміти глибинні несвідомі механізми психологічного реагування на травматичний досвід. Невідреаговані емоції формують “внутрішні конфлікти”, що унеможливають повернення до цивільного життя. Психоаналітична терапія у цьому контексті спрямована на усвідомлення й витіснення болісних спогадів, інтеграцію травматичних переживань у цілісну структуру особистості, потребу у компенсації втрат, формування нових захисних структур психіки.

Біхевіоральний підхід (Дж. Вотсон, Е. Торндайк, Б. Скіннер). У межах поведінкової парадигми людина розглядається як організм, поведінка якого визначається впливом зовнішнього середовища, відтак цей підхід зосереджується на вивченні поведінки як спостережуваних реакцій на стимули з навколишнього середовища, а не на внутрішніх психічних процесах. Адаптація в межах біхевіоризму розуміється як процес навчання і підкріплення певних моделей поведінки, що сприяють ефективному пристосуванню до середовища. Основним механізмом виступає формування умовно-рефлекторних зв'язків між стимулом і реакцією (*S-R-зв'язок*), підкріплених позитивними або негативними наслідками. Б. Скіннер наголошував, що поведінка, яка призводить до позитивного результату, закріплюється, а неефективна — згасає. У соціальному вимірі адаптація тлумачиться як навчання соціально прийнятним реакціям, що забезпечує інтеграцію індивіда у суспільство. Позитивною стороною є практична можливість корекції поведінки через тренування, водночас обмеженням є редукціонізм: звуження розуміння

адаптації лише до зовнішньої поведінки без урахування внутрішніх когнітивних, емоційних і духовних процесів.

З позиції цього підходу для ветеранів війни адаптаційні труднощі можуть проявлятися як закріплені в бойових умовах поведінкові стереотипи (реакції на небезпеку, агресивність, підвищена настороженість), які потребують перенавчання в умовах цивільного життя. Їх реадаптація потребує формування нових моделей поведінки, які сприяють соціальній інтеграції. Ефективними для цього є програми поведінкової терапії, побудовані на принципах тренінгу й підкріплення, які забезпечують поступове формування соціально прийнятних реакцій і зниження рівня дезадаптації. Отже, для ветеранів війни цей підхід дає практичну основу для поведінкової реабілітації: формування нових моделей реагування, тренування самоконтролю, поступове засвоєння соціальних ролей цивільного життя.

Гуманістичний підхід (А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл). У межах гуманістичної парадигми людина розглядається як найвища цінність, тому в центрі уваги — її унікальність, свобода вибору, здатність до самореалізації та відповідальність за власний розвиток. Основними орієнтирами виступають становлення, саморозвиток і пошук сенсу існування. Адаптація відповідно трактується як умова гармонійного функціонування особистості, що зберігає власну ідентичність. Вона розглядається як процес досягнення оптимальної взаємодії між особистістю та середовищем за динамічною схемою «конфлікт – фрустрація – пристосувальні дії». Конфлікт постає наслідком невідповідності між реальними умовами життя та незадоволеними фундаментальними потребами особистості. А. Маслоу наголошував, що здорова адаптація полягає не в механічному пристосуванні, а у здатності зберігати ідентичність, реалізуючи потребу в самовдосконаленні. К. Роджерс трактував адаптовану людину як «повнофункціональну особистість», яка відкрито сприймає досвід, не боїться змін і зберігає внутрішню узгодженість між «Я-реальним» і «Я-ідеальним». В. Франкл розширив цей підхід екзистенційним виміром, зазначаючи, що адаптація можлива лише тоді, коли людина знаходить сенс у власному пережитому досвіді, навіть у стражданні.

Для ветеранів гуманістичний підхід має особливе значення, адже після війни постає питання екзистенційного сенсу: навіщо жити далі, як знайти своє місце в мирному світі, як поєднати героїчний досвід і цивільну буденність. Подолання травматичних переживань для учасників бойових дій стає можливим через віднаходження нового смислу життя — у служінні іншим, волонтерстві, громадській активності. Гуманістичні програми реадaptaції підкреслюють важливість прийняття, безумовної поваги, емпатії та створення середовища підтримки, яке допомагає знизити ризики конформізму, дезадаптації, депресивних станів і втрати життєвих орієнтирів.

Когнітивний підхід (Ж. Піаже, А. Бек, Л.Фестінгер, А.Елліс). У межах когнітивної парадигми адаптація є процесом когнітивної перебудови, що полягає у перетворенні мисленнєвих схем, способів сприйняття, інтерпретації та оцінки реальності, за допомогою яких особистість осмислює власний досвід і забезпечує внутрішню рівновагу. Згідно з теорією когнітивного дисонансу Л.Фестінгера, будь-яке протиріччя між новими життєвими умовами та попередніми переконаннями викликає психологічне напруження, яке спонукає людину до змін у мисленні або поведінці з метою відновлення узгодженості. У цьому сенсі процес адаптації можна подати у вигляді динамічної формули «конфлікт – загроза – реакція пристосування». Ж. Піаже трактував адаптацію як взаємодію двох взаємозалежних процесів: акомодатії (зміни власних схем мислення під впливом нової інформації, «пристосування себе до середовища») та асиміляції (уподібнення зовнішнього світу до власних когнітивних структур, «пристосування середовища до себе»). У результаті цих процесів досягається стан когнітивної рівноваги, що є показником ефективної адаптації.

Для ветеранів війни когнітивна адаптація означає перебудову базових уявлень про себе і світ: переосмислення понять безпеки, довіри, контролю, майбутнього. Когнітивно-поведінкова терапія пропонує ефективні інструменти для подолання деструктивних переконань (на кшталт «я більше нікому не потрібен», «світ небезпечний», «ніхто не зрозуміє») у конструктивні установки, що підтримують самоприйняття і здатність до дії.

Системно-діяльнісний підхід (Л. Виготський, С.Рубінштейн). З позиції діяльнісного підходу, зокрема принципу єдності свідомості та діяльності, адаптація розглядається як активна взаємодія людини з навколишнім середовищем у процесі діяльності в системі соціальних відносин. Саме діяльність виступає механізмом становлення, саморегуляції та розвитку особистості. Людина не просто реагує на середовище, а активно його змінює через цілеспрямовану діяльність, формується й виявляється в своїй діяльності; пізнає себе через практичну взаємодію зі світом. Системно-діяльнісний підхід розширює цю ідею, розглядаючи особистість як елемент кількох взаємопов'язаних систем: біологічної, соціальної та історико-культурної. Психічні явища не аналізуються ізольовано, а у взаємозв'язку із системою відносин, у якій перебуває та діє суб'єкт. Діяльність розуміється не як сукупність реакцій на стимули, а як цілісна система, що включає мотив, мету, засоби, дії та результат, і водночас є частиною ширшої соціальної системи. Таким чином, адаптація — це процес активного включення особистості у спільну діяльність, взаємодію та комунікацію, у ході яких вона засвоює суспільно значущі способи дії та водночас перетворює середовище. Людина не просто реагує на умови, а змінює їх, набуваючи нових форм самосвідомості й компетентності.

Для ветеранів цей підхід дуже важливий. Завдяки йому реадаптація відбувається не пасивно, а через включення у нові системи діяльності: професійну, освітню, громадську, творчу. Активна участь у соціально значущій діяльності стає ресурсом внутрішнього відновлення, відновлення самооцінки, почуття контролю над життям і соціальної включеності. Саме тому цей підхід лежить в основі сучасних програм соціальної реінтеграції ветеранів.

Вітакультурний підхід (сучасні українські дослідники, А.Фурман та його наукова школа). Цей підхід, розроблений у межах сучасної української психологічної науки, наголошує на ціннісно-духовному та культурному вимірі адаптації. У своїх працях І. Ревасевич [38—41] доводить, що особистісна адаптованість є багатопараметричним психодуховним утворенням, що функціонує на двох рівнях: **соціальному** (як здатність особистості ефективно

взаємодіяти у складному вітакультурному просторі, де поєднуються культурні, етичні та соціальні норми) та **психічному** (як внутрішнє становлення, що передбачає інтеграцію особистісних смислів, цінностей та життєвих орієнтирів). Вона характеризується послідовними ієрархічними рівнями функціонування адаптаційних процесів: дезадаптованість → неадаптованість → адаптованість → творчість.

У цьому контексті адаптація постає як процес гармонізації внутрішнього світу людини з культурними та моральними смислами її буття. Для ветеранів війни це означає потребу не лише у соціальній підтримці, а й у психодуховному відновленні (через роботу зі світоглядом, цінностями, почуттям місії та служіння суспільству). Збереження культурної ідентичності, національних цінностей, зв'язку з побратимами, участь у громадських та ветеранських рухах — усе це виступає чинниками позитивної адаптації. Таким чином, культура й духовність стають потужним ресурсом психологічного відновлення після війни.

Коротко систематизовано та представлено особливості різних підходів, враховуючи контекст адаптації ветеранів війни, у нижчеподаній порівняльній таблиці.

Таблиця 1.1

Порівняльна таблиця основних наукових підходів до дослідження проблематики адаптації як психологічного феномену

Підхід	Сутність адаптації	Ключові механізми	Прояв у контексті адаптації ветеранів війни	Обмеження підходу
Психо-аналітичний	Врівноваження між свідомим і несвідомим; зниження внутрішнього конфлікту	Механізми психологічного захисту (витіснення, проєкція, сублімація)	Приглушення травматичних спогадів, витіснення бойового досвіду, пошук внутрішньої рівноваги через символічні дії або творчість	Надмірний акцент на несвідомому, недостатня увага до соціокультурних і поведінкових аспектів

Біхевіоральний (поведінковий)	Результат навчання новим поведінковим реакціям, що сприяють пристосуванню до середовища	Формування зв'язку «стимул–реакція» (S–R), підкріплення, навчання	Перенавчання поведінкових патернів, заміна агресивних чи оборонних реакцій іншими формами взаємодії через тренінг, підкріплення	Ігнорування внутрішніх психічних процесів, когнітивних і духовних аспектів особистості
Когнітивний	Перебудова мислення, формування нових когнітивних схем і переконань	Переробка інформації, рефреймінг, саморегуляція, моделювання поведінки	Осмислення травматичного досвіду, переоцінка подій, відновлення довіри, формування конструктивних переконань	Мало враховує емоційно-ціннісну та духовну складові адаптації
Гуманістичний	Гармонізація внутрішнього світу особистості, самореалізація, збереження ідентичності	Само-прийняття, усвідомлення, емпатійна підтримка	Пошук сенсу після війни, відновлення гідності, самоцінності, цілісності	Обмежена увага до патогенних механізмів і соціальних впливів
Системно-діяльнісний	Адаптація як результат взаємодії людини із соціальним середовищем через діяльність	Зміна діяльності, соціальні ролі, співпраця	Включення ветеранів у суспільно корисну діяльність (праця, освіта, волонтерство)	Менше уваги до внутрішнього, емоційного та духовного виміру адаптації
Вітакультурний (психодуховний)	Багатовимірний процес, що охоплює соціальну, психічну й духовну гармонізацію	Інтеграція цінностей, смислів, життєвої місії	Пошук сенсу, духовне відновлення, переосмислення життєвих орієнтирів, психодуховна інтеграція досвіду війни	Вимагає глибокої особистісної рефлексії; складно формалізувати у практичних методиках

Аналіз основних психологічних підходів свідчить, що адаптація ветеранів до мирного життя є складним, багаторівневим і динамічним феноменом, який неможливо пояснити в межах однієї теоретичної парадигми. Вона охоплює емоційне реагування, когнітивну перебудову, поведінкові зміни, соціальну інтеграцію та пошук особистісного сенсу. Кожен підхід робить свій внесок у

розуміння цього процесу: психоаналітичний розкриває глибинно-особистісні механізми, біхевіоральний — поведінкові закономірності, гуманістичний — ціннісно-сміслові аспекти, когнітивний — процеси пізнавальної реконструкції, системно-діяльнісний — соціально-функціональні зв'язки, а вітакультурний — духовно-культурний вимір.

Жоден з підходів не дає єдиновичерпного пояснення адаптації, проте їх інтеграція дозволяє створити більш повну модель. Найбільш продуктивним для сучасної психологічної практики є поєднання системно-діялісного та вітакультурного підходів, що забезпечує бачення адаптації як процесу соціальної, психологічної й духовної інтеграції особистості. Такий інтегративний підхід створює підґрунтя для комплексної підтримки ветеранів: від психологічної стабілізації до їхньої самореалізації й відновлення життєвого сенсу у цивільному суспільстві.

1.3. Різновиди, чинники, рівні адаптації та ознаки їх формопрояву

В науковій літературі класифікація видів адаптації різниться залежно від методологічних підходів, критеріїв та сфер функціонування індивіда. Узагальнення основних психологічних підходів до розуміння адаптації дозволяє побачити її як складний багатовимірний феномен, що охоплює не лише процес, а й різні рівні його реалізації [2, 5, 7, 22, 32, 41]. У контексті даного дослідження варто зупинитися на аналізі **різновидів адаптації**, що визначають її смислову та функціональну спрямованість, **факторів**, що зумовлюють її успішність, а також **рівнів**, що відображають ступінь досягнення гармонії між особистістю та середовищем.

Розглянемо основні види адаптації в системі «людина-середовище»:

- **фізіологічна адаптація** – оптимізація біологічного функціонування організму відповідно до нових умов середовища (температурних, часових, кліматичних, професійних тощо);
- **психологічна адаптація** – процес внутрішнього врівноваження особистості, гармонізації її потреб, мотивів, емоцій із вимогами реальності та новими умовами життєдіяльності;

- **соціальна адаптація** – прийняття норм, цінностей і вимог суспільства із збереженням індивідуальної ідентичності, входження у соціальні ролі, групи та інститути;
- **духовна (екзистенційна)** — переосмислення життєвих сенсів, цінностей і ставлення до світу, що забезпечує внутрішню цілісність особистості та інтегрується у вітакультурний підхід.

У сучасній науковій літературі в різних галузях знань також виокремлюються види адаптації, зумовлені специфікою діяльності або сферою функціонування, зокрема:

- **професійна адаптація** — входження у професійне середовище, опанування вимог і змісту праці, розвиток компетентності та професійної ідентичності;
- **культурна (етнокультурна)** — пристосування до нових культурних умов, традицій і цінностей, особливо в умовах міграції чи мультикультурного простору;
- **освітня** — адаптація до нової системи навчання, ролей і вимог освітнього середовища;
- **екологічна** — пристосування до змін природного середовища або екологічних умов та інші.

Кожен із зазначених різновидів може реалізовуватися у взаємозв'язку з іншими, формуючи інтегральний процес життєвої стійкості особистості.

Адаптація відбувається під впливом **внутрішніх** та **зовнішніх** чинників. До зовнішніх належать соціально-економічні умови, підтримка сім'ї та громади, доступ до соціальних сервісів, культурне середовище, наявність або відсутність дискримінації. Внутрішні чинники – особистісні ресурси (рівень саморегуляції, стресостійкості, емоційного інтелекту), попередній досвід подолання криз, мотиваційна сфера, духовні орієнтири.

Як підкреслює І. Ревасевич, ефективність адаптаційних процесів залежить від поєднання зовнішніх та внутрішніх факторів. Навіть за несприятливих умов соціуму людина з високим рівнем адаптивності здатна вибудовувати стратегії подолання й віднаходити ресурси для гармонізації [40].

Залежно від результатів процесу адаптації та її впливу на людину, можна говорити про :

- **повну адаптацію**, що характеризується гармонійним включенням у соціум, відчуттям сенсу та психологічним благополуччям;
- **часткову адаптацію**, коли людина функціонує у певних сферах, але переживає труднощі в інших;
- **дезадаптацію**, що проявляється у втраті цілісності особистості, порушенні соціальних зв'язків, девіантній поведінці;
- **надмірну адаптацію/конформізм**, яка може призвести до конформності, втрати індивідуальності та деперсоналізації.

Ознаками успішної адаптації є стабільний емоційний стан/баланс, задоволення базових потреб, відчуття належності до соціуму, гармонія між соціумом та внутрішнім світом, збереження ідентичності, здатність до продуктивної діяльності та самореалізації, відчуття контролю над життям.

Деадаптація проявляється у формах тривожності, депресивності, агресивності, почуття відчуженості, втрати сенсу життя. Повна деадаптація може виступати як фактор ризику для формування суїцидальних намірів чи розвитку посттравматичних розладів та залежностей. Водночас слід враховувати, як вже зазначалося вище, що й **надмірна адаптація** може мати негативні наслідки: вона здатна призводити до конформізму, втрати індивідуальності, деперсоніфікації, а в контексті культурної інтеграції – навіть до асиміляції й розмивання власної ідентичності.

Узагальнює багаторівневий характер адаптації, основні чинники та ознаки успішної адаптації/деадаптації таблиця 1.2.

Варто підкреслити, що зміни на одному рівні впливають на інші. Адаптація — це постійний процес взаємного узгодження між цими рівнями, що забезпечує цілісність особистості.

Основні чинники та форми прояву адаптації

Рівень	Основні чинники	Ознаки / форми прояву успішної адаптації	Ознаки / форми прояву дезадаптації
Фізіологічний	Біологічні ритми, стан здоров'я, фізичні ресурси організму, соматичне відновлення	Оптимізація фізичного стану, відновлення після поранень, стійкість до фізичних і психічних навантажень, нормалізація сну й апетиту	Хронічна втома, безсоння, психосоматичні розлади, зниження працездатності, фізичне виснаження
Психологічний	Самосвідомість, емоційна регуляція, рівень тривожності, самооцінка, когнітивна гнучкість	Внутрішня гармонія, адекватна самооцінка, емоційна стабільність, стресостійкість, подолання ПТСР та депресії, здатність до рефлексії, цілісне сприйняття себе та світу	Підвищена тривожність, дратівливість, апатія, емоційна нестабільність, занижена самооцінка, депресивні стани, порушення саморегуляції
Соціальний	Соціальні норми, професійні вимоги, підтримка сім'ї, громади, культурне середовище	Ефективна комунікація, засвоєння соціальних ролей і норм, включеність у спільноти, працевлаштування, відповідальність за соціальні дії	Соціальна ізоляція, конфліктність, втрата соціальних зв'язків, маргіналізація, девіантна або агресивна поведінка
Духовно-екзистенційний	Переосмислення життєвого досвіду, світоглядні орієнтири, духовні цінності	Відновлення або відкриття сенсу життя, прийняття досвіду війни, прагнення до служіння, самореалізація, відчуття внутрішньої цілісності	Втрата сенсу життя, почуття порожнечі, екзистенційна криза, цинізм, духовна апатія, суїцидальні думки

Описані різновиди, фактори, рівні та ознаки адаптації мають особливе значення для розуміння специфіки адаптаційних процесів у ветеранів війни. І в

наступних розділах ми визначатимемо умови та шляхи досягнення оптимального рівня адаптації, коли ветеран продуктивно функціонує в цивільному житті без втрати особистісної цілісності після пережитого травматичного досвіду війни.

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз феномену адаптації засвідчив, що це багатовимірне поняття, яке охоплює біологічні, психологічні, соціальні та духовно-ціннісні компоненти життєдіяльності людини. Адаптація розглядається як динамічний процес, стан і результат активної взаємодії особистості із середовищем, що забезпечує підтримання внутрішньої рівноваги та ефективне функціонування в мінливих умовах життя.

Не зважаючи на відсутність єдиновизначального тлумачення цього поняття, сучасні дослідники погоджуються, що людина виступає активним суб'єктом адаптації, здатним не лише пристосовуватися до зовнішніх обставин, а й змінювати їх відповідно до власних потреб, цінностей і цілей. Порівняльний аналіз основних наукових підходів показав, що кожен із них розкриває лише окремі аспекти цього багатогранного феномену, а для ефективної адаптації доцільно використовувати інтегративний підхід, який поєднує соціально-поведінкові, когнітивно-ціннісні та духовно-культурні виміри особистісного розвитку.

Адаптаційний процес має багаторівневу структуру, зумовлену взаємодією зовнішніх (соціокультурних, економічних) і внутрішніх (психофізіологічних, мотиваційних, когнітивних, духовно-моральних) чинників. Його результатом є стан внутрішньої та соціальної гармонії, що забезпечує ефективну самореалізацію особистості.

Ознаками успішної адаптації є стан внутрішньої гармонії, самоприйняття, активна соціальна позиція, здатність до смислового осмислення досвіду та конструктивного подолання труднощів. Натомість дезадаптація проявляється у дезорганізації поведінки, емоційній нестабільності, соціальній ізоляції та втраті життєвих орієнтирів.

Таким чином, адаптація виступає ключовим механізмом життєстійкості особистості, що забезпечує її розвиток і соціальну інтеграцію. Розуміння її сутності, особливостей та чинників створює підґрунтя для розроблення психолого-соціальних стратегій підтримки особистості в умовах змін, зокрема у процесі реадаптації ветеранів війни до мирного життя.

РОЗДІЛ 2

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ АДАПТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ

2.1. Теоретико-методичні засади дослідження адаптації ветеранів російсько-української війни: українські та зарубіжні напрацювання

Адаптація ветеранів розглядається як складний динамічний і багатовимірний процес, що охоплює емоційне, когнітивне, поведінкове та соціальне відновлення особистості після пережитого травматичного досвіду війни. У межах сучасної військової та кризової психології вона трактується не лише як пристосування до умов мирного життя, а як глибоке внутрішнє перетворення, що супроводжується переосмисленням цінностей, смислів і життєвих орієнтирів. Як вже зазначено в першому розділі, процес адаптації потребує врахування різних психологічних підходів, що у своїй єдності формують інтегративну модель.

Українські науковці [2,4—5,8,18—20,50] активно вивчають проблематику адаптації ветеранів, спираючись на вже напрацьований зарубіжний досвід. Ключовою теоретичною позицією у вітчизняній науковій спільноті є розуміння адаптації як динамічного процесу відновлення особистісної цілісності через активне використання психологічних, соціальних, культурних і духовно-ціннісних ресурсів для повноцінного повернення до мирного життя. Особлива увага приділяється взаємозв'язку фізичної, соціальної та психологічної сфер: фізичне відновлення (особливо для ветеранів з інвалідністю) сприяє підвищенню впевненості, самостійності та активності, що позитивно позначається на психоемоційному стані та соціальній інтеграції.

Критерії ефективної адаптації визначені у крос-культурних дослідженнях країн з розвиненими системами ветеранської підтримки — США, Канада, Ізраїль, Велика Британія, Хорватія. У зарубіжній психології феномен адаптації ветеранів розглядається через призму стресу, травми та посттравматичного

зростання [51—53,55—57,60]. Її ключовими індикаторами є соціальна інтеграція, професійна самореалізація, економічна стабільність та відновлення довіри до світу. Міжнародна практика демонструє, що найефективніші програми мають комплексний характер і поєднують медичну, психологічну та соціальну підтримку з розвитком програм перекваліфікації, менторства й творчої реабілітації. Зокрема, у США та Великій Британії функціонують міждисциплінарні центри адаптації, де поєднуються когнітивно-поведінкові методики, групова та арт-терапія, спортивні ініціативи й менторські програми. Результати досліджень у цих країнах свідчать, що фізична активність, спорт і творча взаємодія суттєво знижують рівень посттравматичного стресу, сприяють емоційному відновленню й соціальній інтеграції.

На основі аналізу міжнародного досвіду сучасні дослідники акцентують на необхідності впровадження в Україні найдієвіших міжнародних практик адаптації ветеранів, адаптувавши їх до українських реалій. Зокрема, розвиток фізичної реабілітації із застосуванням новітніх технологій (роботизованих систем, біонічних протезів) і створення спеціалізованих центрів для посттравматичних пацієнтів, організацію психологічної допомоги через психотерапевтичні центри, упровадження когнітивно-поведінкової терапії, а також інтеграцію ветеранів у соціум шляхом програм працевлаштування, підтримки підприємництва й розвитку ветеранських громадських організацій. Таким чином, наголос ставиться на комплексному характері процесу адаптації, де взаємодоповнюються медичні, психологічні та соціальні складові.

У дослідженні Т. Шаповалової [59] проведено порівняльний аналіз програм адаптації ветеранів війни до цивільного життя у Великій Британії, США та Україні. Авторка також підкреслює те, що ефективність зарубіжних моделей забезпечується системним підходом, який поєднує медичну, психологічну, соціальну й професійну підтримку. Зокрема, у цих країнах надається пільгова медична допомога, забезпечується психотерапевтичний супровід (когнітивно-поведінкова, групова арт-терапія), підтримується освіта та працевлаштування, розвиваються ветеранські спільноти. Вона звертає увагу на важливість міжвідомчої співпраці, розвитку програм професійної

перепідготовки та соціального партнерства, які допомагають ветеранам відновити почуття власної значущості та знайти нове місце в суспільстві. Науковиця зазначає, що в Україні вже успішно реалізуються програми, створені з урахуванням міжнародного досвіду, зокрема програма «Норвегія – Україна. Професійна адаптація. Інтеграція в державну систему», спрямована на професійну перепідготовку та соціальну адаптацію ветеранів та членів їх родин. Її реалізація у 2018-2021 роках відбувалася на базі українських вищих навчальних закладів, в тому числі на базі Західноукраїнського національного університету, де має позитивні результати. Особистий досвід авторки як випускниці цієї програми та учасниці ветеранського середовища підтверджує, що навіть програми, орієнтовані насамперед на професійну адаптацію, сприяють психологічній стабілізації, підвищенню рівня самооцінки, розширенню соціальних контактів і відновленню внутрішніх ресурсів, тобто підсилюють психологічну складову адаптації.

У дослідженні І. Франкової [54] та ін. (серед авторів і наш земляк, психотерапевт, зараз діючий військовослужбовець Олег Гуковський) наголошується на важливості зміни парадигми з «лікування травми після повернення» до профілактичного, системного підходу, який включає підготовку, стрес-контроль військових ще під час служби та підтримку після звільнення. Сучасні підходи до підтримки психічного здоров'я українських воїнів мають спиратися на поєднання класичних клінічних моделей із сучасними концепціями психологічної резильєнтності. Автори підкреслюють значення психосоціальних методів, спрямованих на розвиток гнучкості, самоусвідомлення та здатності до відновлення після травматичних подій. Рекомендують розвиток мережі підтримки психічного здоров'я на різних рівнях: від індивідуальної допомоги до спільнотних програм, інтеграцію мультидисциплінарних підходів, що поєднують медичну, психологічну та соціальну складові, запровадження цифрових інструментів для моніторингу стану ветеранів і надання дистанційної підтримки.

Також ґрунтовно аналіз психологічних стратегій адаптації ветеранів до мирного життя після повернення із зони бойових дій здійснено Л.Басюк,

О.Василевською, О.Волошиною [5], які зацентрували увагу зокрема і на професійних навичках військових, які можуть ускладнювати їх психологічну адаптацію до цивільного життя, окреслили сучасні підходи до психологічної терапії, що сприяє поверненню ветеранів до повсякденного ритму життя.

Вагомим теоретичним підґрунтям для дослідження стали сучасні аналітичні матеріали, створені в результаті взаємодії державних і громадських інституцій, що працюють у сфері ветеранської політики та психологічної підтримки та системно вивчають питання адаптації та реінтеграції ветеранів. Так, дані Міністерства у справах ветеранів України [3], Національного інституту стратегічних досліджень [16, 27], Українського ветеранського фонду (УВФ)[30] вказують на наявність позитивних зрушень у сфері підтримки ветеранів, але також виявляють проблеми, бар'єри, пов'язані з психологічною адаптацією, міжособистісними труднощами, пошуком нових життєвих смислів і браком соціальної підтримки. Наприклад, за результатами 6-го опитування УВФ[30], що відбулося в жовтні-листопаді 2024 року, 53 % респондентів оцінили ступінь виникнення психоемоційної нестабільності як дуже ймовірно, в половині опитуваних ступінь задоволення психологічною підтримкою «1-2» за 5-бальною шкалою. А важливою позитивною тенденцією є наявність проєктів з психологічної підтримки для всієї родини ветерана.

Порівняльний аналіз показує, що зарубіжні підходи до адаптації ветеранів мають виразно інституційний та міждисциплінарний характер — вони інтегрують психотерапевтичні, медичні, освітні й соціальні компоненти в єдину систему підтримки. В Україні ж адаптаційні процеси переважно реалізуються на рівні громадських ініціатив, волонтерських і локальних програм, однак поступово набувають системності завдяки співпраці державних структур, наукових установ і ветеранських спільнот. Водночас вітчизняні дослідження збагачують світовий науковий контекст новими смисловими акцентами, зокрема, через включення психодуховного, культурного вимірів адаптації, які враховують український досвід війни, травми й національної ідентичності.

Отже, узагальнення сучасних підходів дозволяє визначити, що адаптація ветеранів є багатокомпонентним процесом, який охоплює відновлення

фізичного здоров'я та емоційної рівноваги, розвиток особистісної резильєнтності, соціальну інтеграцію та формування нової ідентичності. Методологічна основа її вивчення спирається на особистісний, діяльнісний і системний підходи, що дають змогу комплексно аналізувати як внутрішні психологічні механізми, так і зовнішні соціальні умови адаптації.

Власний досвід військової служби авторки дослідження та професійної діяльності у структурі Міністерства у справах ветеранів України дозволив глибше зрозуміти внутрішні психологічні механізми адаптації, специфіку міжособистісних відносин у ветеранському середовищі. Це стало підґрунтям для проведення емпіричного дослідження та розробки практичного інструменту психологічної підтримки, що представлено в розділі 3.

2.2. Форми, методи та передумови адаптації ветеранів війни до цивільного життя

Теоретико-методичні засади проблематики адаптації ветеранів формують концептуальну основу для визначення практичних дій, що забезпечують її ефективність в сучасних реаліях. Розуміння закономірностей цього процесу, механізмів відновлення й чинників, які впливають на успішність переходу від військового до цивільного середовища, створює підґрунтя впровадження дієвих форм і методів підтримки ветеранів, а також для формування сприятливих передумов цього процесу.

Практична складова адаптації передбачає реалізацію цілеспрямованих дій, програм, заходів і стратегій, спрямованих на відновлення психологічної рівноваги, соціальної активності, професійного потенціалу та життєвих смислів особистості. Вибір форм і методів роботи має враховувати індивідуальні особливості та потреби ветеранів, рівень їхньої мотивації, психоемоційний стан, соціальні зв'язки, а також зовнішні умови: наявність соціальної інфраструктури, громадської підтримки та державних ресурсів.

У цьому контексті розглянемо форми, методи та передумови успішного повернення військовослужбовців до цивільного життя.

В сучасній практиці застосовують індивідуальну, групову та масову форми адаптаційної роботи з ветеранами [42—44,51].

Базовою є індивідуальна форма, спрямована на особистісне опрацювання травматичного досвіду, корекцію емоційного та фізичного стану, відновлення самооцінки, формування мотивації до життя та праці. До неї належать індивідуальне психологічне консультування, індивідуальні когнітивно-поведінкові сесії, коучинг, створення індивідуальних планів реінтеграції, арт- і тілесноорієнтовані практики. З ветераном на рівні особистості працює психолог, психотерапевт чи інший спеціаліст над усвідомленням бойового досвіду, подоланням травматичних наслідків, відновлення саморегуляції, осмислення життєвого досвіду. Такі зустрічі допомагають сформувати нове бачення себе у цивільному просторі, а також відновити відчуття контролю над власним життям.

Групова форма реалізується через спільну діяльність невеликої спільноти (мале або середнє коло учасників) ветеранів або ветеранів з цивільними, що створює можливість для взаємопідтримки, емоційного обміну та обміну досвідом, сприяє зниженню напруги та почуття ізоляції, розвитку соціальної активності, відновлення довіри. Це групи підтримки та взаємодопомоги, групова терапія та психоедукація, тренінги саморегуляції, програми розвитку комунікативних навичок, спортивні та читацькі клуби чи творчі майстерні, групові зустрічі ветеранів та членів їхніх сімей, де формується відчуття спільності та безпеки. Сімейні групові сесії відіграють особливу роль, оскільки члени родини ветерана теж проходять власний етап пристосування. Спільні консультації, сімейна терапія, курси психологічної підтримки та самодопомоги для родин військових допомагають відновити емоційний контакт, подолати непорозуміння, пов'язані з новими ролями у побуті. Успішним прикладом групової форми на Тернопільщині є сімейні ретрити, які організовують громадські організації та УГКЦ, групові воркшопи та заняття з пластики руху для ветеранів у ветеранському просторі «Дім ветерана», проєкт «Воїни світла», що його зініціювала у Тернополі волонтерка Олена Хмельницька, де ветерани через спільне малювання опрацьовують

травматичний досвід, тернопільський музичний ветеранський гурт «Сталь», що передбачає спільну творчу діяльність невеликого колективу з тісною взаємодією та командним духом, курси для ветеранів та їх родин з англійської мови та підприємництва, що проводяться на базі Західноукраїнського національного університету і сприяють саморозвитку та соціальній адаптації в професійному плані.

Масова форма охоплює широкі суспільні ініціативи: ветеранські форуми, громадські події, культурні фестивалі, спортивні турніри та освітні заходи, які зміцнюють почуття належності до громади та стимулюють соціальну інтеграцію, а також формують позитивний образ ветерана в суспільстві. Показовою є Всеукраїнська спортивна ініціатива типу Invictus Games Ukraine, що поєднує фізичну реабілітацію та психологічну стабілізацію для ветеранів з інвалідністю, та Всеукраїнський форум військових письменників, який забезпечує символічну інтеграцію ветеранів у культурний простір.

За форматом проведення виділяють очні, дистанційні та змішані заходи. Зокрема, дистанційні форми роботи (онлайн-групи підтримки, вебінари з психологами, освітні курси перекваліфікації) набувають особливої актуальності для ветеранів, які мешкають у невеликих громадах або мають обмеження в пересуванні.

Методи адаптації залежать від цілей і рівня роботи з ветеранами. У психологічній практиці підтримки найчастіше застосовуються психотерапевтичні методи:

- когнітивно-поведінкова терапія (корекція мислення, робота з травматичними спогадами, розвиток навичок саморегуляції);
- гештальттерапія (підвищення самоусвідомленості, любові до себе та само сприйняття);
- тілесно-орієнтовна терапія (зниження психофізіологічного напруження, робота з тілесними реакціями травми);
- наративний метод (метод осмисленого формулювання життєвого досвіду)

- арт-терапевтичні методи (музика, живопис, театр, творчість як засіб емоційної інтеграції);
- психоедукація (метод терапевтичної допомоги ветеранам та їх родичам, який полягає у наданні їм повної та достовірної інформації про розлади психічної діяльності для кращого розуміння стану та навчання необхідним навичкам);
- коучинг, наставництво, що стимулюють активну позицію і взаємопідтримку.

Однією з високоефективних методик соціально-психологічної підтримки є наставництво «ветеран для ветерана» за принципом «рівний-рівному», що активно розвивається у ветеранських організаціях та громадських ініціативах, де ветерани, які вже пройшли шлях адаптації, підтримують побратимів, ділячись власним досвідом. Підтримка за принципом «рівний – рівному» у сфері психічного здоров'я ґрунтується на спільному життєвому досвіді та взаємному розумінні, орієнтована на виявлення і зміцнення сильних сторін особистості, сприяє її психоемоційному благополуччю та процесу відновлення. Роль ветеранських організацій і спільнот є особливо значущою, адже вони ще є своєрідним містком між ветераном і суспільством. Приклади таких ефективних ініціатив в Україні: «Veteran Hub» в Києві, «Дім ветерана» в Тернополі.

Чільне місце на шляху адаптації має працевлаштування: наявність роботи не лише забезпечує матеріальну стабільність, а й відновлює відчуття значущості, соціальної корисності, повертає відчуття контролю над власним життям. Сьогодні ветеранам доступні різні профорієнтаційні курси, програми перекваліфікації та підприємництва, які реалізуються Міністерством у справах ветеранів України, центрами зайнятості та закладами освіти. До прикладу, як вже згадувалося, хороший результат показав проєкт з професійної адаптації «Норвегія-Україна», який реалізовувався в тому числі і на базі ЗУНУ.

Природне відновлення емоційної та фізичної рівноваги забезпечує ветеранам спортивна активність. Покращення фізичної форми підвищує самооцінку, сприяє зниженню симптомів депресії і тривоги, дозволяє повернутися до активності й праці. Спортивні програми дають соціальну

залученість і командний досвід. Сучасні програми з адаптивного спорту доводять позитивний вплив на реабілітацію ветеранів з пораненнями та з інвалідністю. Переконливо свідчать про спорт як шлях до фізичного відновлення, психологічної реабілітації та соціальної інтеграції такі проекти як спортивний ветеранський фестиваль «IRON EGGS2», що об'єднує ветеранів та цивільних, «Ігри Нескорених/Invictus Games», мотивуючи до занять спортом та особистого зростання.

Надзвичайно особливе значення відіграє роль сім'ї. Теоретично - це перший і найважливіший ресурс для ветерана. Вона дає емоційно безпечне середовище, створює атмосферу підтримки та розуміння, допомагає ветеранові знайти баланс між минулим бойовим досвідом і теперішнім мирним життям, у плануванні майбутнього, постановці нових життєвих цілей. Важливо, що членам сім'ї також потрібна підтримка, адже вони теж проходять процес адаптації разом із ветераном. Відтак ефективними є програми сімейного консультування та тренінги для подружніх пар ветеранів, які допомагають зменшити ризики ізоляції та конфліктів після повернення з війни [25,28].

Вагому роль має громадська участь: волонтерська діяльність, участь у проєктах громади, наставництво для побратимів. Такі дії сприяють формуванню почуття значущості та відновленню соціальної ідентичності. Окремі дослідження (серед них і емпіричне дослідження в межах даної роботи) показують, що соціальна залученість є ключовим чинником успішної адаптації і знижує ризики психопатології.

Створювати сприятливі умови для адаптації та реінтеграції ветеранів має громада та держава через програми соціальної інтеграції, розвиток інклюзивною інфраструктури, ветеранські центри, заходи, що сприяють взаєморозумінню між ветеранами та цивільними, та активному залученню ветеранів у життя суспільства. Досвід громад, що розвивають комплексні платформи підтримки, доводить, що саме інтеграція на рівні громади є одним із найефективніших шляхів повернення ветеранів до мирного життя [15,27].

І ще один важливий чинник: символічне визнання військового досвіду. Важливо знайти способи не лише матеріально, а й морально підтримувати

ветеранів: проводити публічні подяки, нагородження, через освітні та культурні ініціативи показувати, що їхній внесок — це частина національної гідності.

Як бачимо, ефективність адаптації ветеранів визначається низкою **психологічних, соціальних і організаційних передумов**, серед яких:

- готовність ветерана до змін, мотивація до життя після служби, здатність до самоусвідомлення, присутність соціально-психологічних ресурсів (резильєнтність, самоефективність);
- готовність суспільства прийняти ветеранів як повноцінних членів громади, визнання цінності його військового досвіду;
- наявність стабільної системи психологічної та соціальної підтримки (державні та недержавні програми, міжвідомча координація, створення ветеранських просторів);
- підтримка родини, залучення громади, місцевих і державних структур, участь у ветеранських групах та організаціях,
- забезпечення доступу до освіти, працевлаштування, медичних і реабілітаційних послуг;
- формування позитивної ідентичності ветерана, розвиток внутрішньої мотивації до самореалізації.

Адаптація ветеранів — це спільна справа держави, громади, сім'ї й самого ветерана. Коли всі ці елементи діють разом, люди, які пройшли війну, мають шанс не лише відновитись, а й стати рушієм змін у суспільстві.

Таким чином, врахування усіх чинників, поєднання різних форм і методів, підтримане сприятливими соціальними передумовами, створює підґрунтя для комплексної адаптації ветеранів.

2.3. Психологічні технології, процедури та критерії ефективності адаптації ветеранів до цивільного життя

Психологічна технологія у контексті адаптації ветеранів — це структурована система взаємопов'язаних терапевтичних дій і процедур (кроків, технік, інтервенцій), які реалізуються фахівцями (психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками) для досягнення конкретних

психосоціальних цілей: стабілізації, опрацювання травматичного досвіду, формування адаптивних стратегій та соціальної інтеграції ветерана. Для практичного застосування технології використовуються відповідні інструкції — протоколи, які містять стандартизований опис докладних дій, що забезпечує єдність і якість психологічної допомоги, і використовуються в залежності від етапів адаптації та їх якісних особливостей.

Науковці розглядають адаптацію особистості як динамічний багатоетапний процес, що розгортається у формі послідовних фаз. В контексті динаміки входження особистості в змінене середовище виокремлюють [9]:

- підготовчий етап: накопичення інформації про нове середовище, формування очікувань і попередніх стратегій поведінки;
- етап стартової напруги: внутрішня мобілізація психічних і фізичних ресурсів, необхідних для початку діяльності в нових умовах, підвищення рівня тривожності, зосередження уваги на нових вимогах;
- етап гострих психічних реакцій входу: зіткнення з реальними труднощами, переживання фрустрації, пошук ефективних стратегій пристосування (можливі як конструктивні, так і деструктивні реакції);
- етап стабілізації (завершального напруження): поступове врівноваження внутрішніх станів, формування нових способів поведінки та закріплення ефективних моделей взаємодії;
- етап виходу або повторної інтеграції: завершення адаптаційного циклу, повернення до звичного ритму життя, інтеграція нового досвіду у структуру особистості.

Доктор медицини, полковник Армії США (у відставці), експерт світового рівня з військової психіатрії Ч. Гог (Charles Hoge) [13] пояснює, що адаптація не є одноразовим переходом, а являє собою тривалий, багатоетапний процес психічного та соціального переформатування: від кризової реакції на втрату бойової структури життя до поступової стабілізації, інтеграції набутого досвіду та самореалізації в нових умовах.

На підставі аналізу проаналізованих теоретичних напрацювань і реадаптаційних практик, беручи до уваги якісні показники, узагальнено процес адаптації можемо розглядати як систему чотирьох послідовних стадій: кризову, стабілізаційну, інтеграційну, самореалізаційну.

На кожному з цих етапів застосовуються специфічні психологічні технології, що мають власні протоколи, тобто чітко визначені цілі, послідовність процедур, тривалість, матеріали, критерії безпеки, індикатори завершення, етичні стандарти та критерії переходу до наступного рівня. Такі протоколи використовуються у практиці фахівців кризової психології, травматерапії та соціально-психологічного супроводу ветеранів відповідно до стандартів.

Кризова стадія настає відразу після демобілізації, коли людина переживає втрату звичного середовища, структури й ролі. Основним завданням цього етапу є створення безпечного простору, стабілізація емоційного стану, зниження проявів посттравматичного стресу, запобігання загостренню стану, надання оперативної підтримки та визначення подальших форм допомоги. Тут ефективними є кризове консультування, психоедукація, стабілізаційні техніки, короткострокова підтримувальна терапія [25].

Застосовуються ключові технології і протоколи [12, 58]:

- психологічна перша допомога (**Psychological First Aid, PFA**) — протокол короткострокових втручань (встановлення контакту та довіри, оцінка потреб та ризиків, надання емоційної підтримки, навчання базових способів самопомоги, перенаправлення до відповідних спеціалістів при потребі);
- кризове консультування (1–6 сесій), спрямоване на зниження інтенсивності афекту, навчання технік «заземлення», дихальних і стабілізаційних практик;
- система термінових скринінгів (шкала суїцидальних ризиків, первинний скринінг ПТСР/тривожності) із чітким протоколом подальшого направлення.

Стабілізаційна стадія передбачає пошук сенсів, підтримку, формування безпечного середовища, формування нових цілей і стратегій життя, роботу з травматичними спогадами, розвиток навичок емоційної саморегуляції.

Ключові технології [12]:

- когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) — протокол із чіткою структурою сесій для корекції дисфункційних переконань і поведінкових реакцій (аналітика думок, навчання навичок розв’язання проблем, робота з униканням). Частота: 8–16 сесій за індивідуальним графіком або у груповому форматі;
- групи стрес-менеджменту з використанням майндфулнес підходів, тренінгів релаксації, контролю емоцій та розвитку резильєнтності, арт-терапії;
- травмафокусовані підходи (EMDR, CPT, Prolonged Exposure), застосовуються залежно від показань після первинної оцінки; мають чіткі протоколи й критерії включення/виключення;
- групи взаємопідтримки «рівний-рівному» з фасилітацією психолога, що сприяють ідентифікації та формуванню соціальної довіри.

Відповідно до практик, описаних у протоколах VA/DoD Clinical Practice Guidelines for PTSD (2023), стабілізаційний етап має тривати від кількох тижнів до кількох місяців і завершується тоді, коли знижується інтенсивність симптомів і особа здатна конструктивно осмислювати свій досвід [55,58].

Інтеграційна стадія спрямована на включення ветерана до активного соціального життя, відновлення соціальних ролей, налагодження професійної діяльності, активну участь у житті громади. Тут важливими є програми професійної адаптації, працевлаштування, менторські ініціативи, участь у культурних і спортивних проєктах та соціальних ініціативах.

Ключові технології і протоколи [10,12, 21,25]:

- індивідуальні плани реінтеграції (case management): протоколно передбачений мультидисциплінарний підхід (співпраця психолога, соціального працівника та кар’єрного консультанта) із чітким планом дій, часовими маркерами та індикаторами успіху;

- сімейні інтервенції: терапевтичні сесії, тренінги, ретрити з відновлення комунікації, визначення нових ролей і кордонів;
- практичні навчальні курси в групах: поєднання психологічної підтримки з розвитком компетенцій;
- менторські програми: супровід ветераном-ментором протягом визначеного періоду (6–12 місяців) із регулярними зустрічами та звітністю.

Самореалізаційна стадія — це період посттравматичного зростання, розвитку суспільно значущої активності, лідерства у ветеранських та різних ініціативах. Ветеран переосмислює досвід і формує нову життєву місію, стає джерелом допомоги для інших: передає досвід, ініціює проєкти, розвиває ветеранські спільноти.

Ключові технології і протоколи [10,17, 21, 25, 32]:

- програми лідерства і соціальної участі (тренінги, курси та освітні програми, спрямовані на розвиток навичок управління проєктами, громадського лідерства, комунікації, створення та ефективного функціонування громадських організацій (ГО). Вони допомагають ветеранам перейти від пасивної ролі реципієнта допомоги до активного суб'єкта соціальних змін);
- коучингові та наративні технології, робота з життєвими цілями (індивідуальні або групові сесії, що допомагають ветерану усвідомити власні цінності, ресурси та життєві пріоритети);
- групи саморозвитку, де ветерани виступають як фасилітатори груп підтримки або тренери для своїх побратимів.

Протоколи цього етапу містять регулярну супервізію (професійний супровід психолога), планування особистісних цілей і моніторинг стійкості позитивних змін.

Наступність між цими стадіями полягає в тому, що стабілізація психологічного стану створює базу для переосмислення травматичного досвіду, а переосмислення — для формування нової ідентичності та соціальної інтеграції. Саме така логіка відповідає принципам сучасних програм

реабілітації ветеранів, розроблених у рамках державної політики та міжнародних партнерських проєктів.

Узагальнимо критерії переходу між етапами (емпірично-практичні):

- до стабілізації: зниження інтенсивності кризових симптомів, відсутність загрозливої поведінки, готовність до короткострокової роботи;
- до інтеграції: стабільна динаміка в показниках ПТСР/тривоги, сформований індивідуальний план реінтеграції, наявність зовнішньої соціальної підтримки;
- до самореалізації: стійка соціальна участь (робота, волонтерство), активне лідерство у спільнотах, суб'єктивне відчуття зміни життя на краще.

Етичні та безпекові аспекти: впровадження технологій повинно бути травмоінформованим, необхідна супервізія фахівців, протоколи — з чіткими правилами конфіденційності, добровільності участі та механізмами екстреного реагування (у разі ризику суїциду або загострення психопатології).

Варто відзначити, що в Україні вже впроваджуються успішні практики, які комплексно відображають логіку описаних стадій адаптації. Прикладом інтегрованої психологічної технології є онлайн-курс «Повернення з війни: розум, тіло, соціум», розроблений фахівцями інституту психічного здоров'я УКУ для ветеранів та їхніх родин. Курс охоплює ключові аспекти адаптаційного процесу: від кризового реагування та стабілізації емоційного стану до відновлення соціальних зв'язків і формування нових життєвих стратегій. Програма поєднує психоедукацію, тілесні техніки, елементи когнітивно-поведінкової терапії та соціальну взаємодію, що відповідає сучасним міжнародним підходам до психосоціальної реабілітації ветеранів[29].

На етапі самореалізації показовою є «Програма ветеранського лідерства» Руху ЧЕСНО та Школи публічного управління Українського католицького університету, орієнтована на розвиток лідерського потенціалу ветеранів у державному управлінні, громадському секторі та розвитку місцевих громад. Завдяки навчальним і рефлексивним модулям ініціатива сприяє формуванню нової громадянської ідентичності та слугує прикладом психологічної технології посттравматичного зростання, що завершує адаптаційний цикл [33].

Необхідною умовою вдосконалення системи підтримки ветеранів є оцінювання ефективності процесу адаптації. Воно дає змогу виявити успішні підходи, визначити слабкі місця та коригувати програми психологічної допомоги.

Узагальнимо ознаки успішної адаптації :

- відновлення емоційної стабільності та зниження симптомів ПТСР;
- формування нової позитивної ідентичності «ветерана-громадянина»;
- відновлення сімейних і соціальних зв'язків;
- активна участь у громадському житті, волонтерстві чи професійній діяльності;
- наявність життєвих цілей і відчуття сенсу життя.

Згрупуємо критерії ефективності:

- психологічні (рівень тривоги, депресії, самооцінка, життестійкість);
- соціальні (працевлаштування, участь у громадських ініціативах, сімейна інтеграція);
- поведінкові (зниження ризикованих форм поведінки, стабільність життєвого стилю);
- ціннісно-сміслові (наявність нових життєвих орієнтирів, переосмислення досвіду війни).

Згруповані критерії успішності адаптації відповідно до рівня функціонування особистості продемонструємо за допомогою таблиці:

Таблиця 2.1

Критерії успішності адаптації особистості

Рівень / критерії	Ознаки успішної адаптації (адаптованість)	Ознаки дезадаптації (дезаптованість)
Фізіологічний	Відновлення фізичного стану після поранень, нормалізація сну, апетиту, енергетичного тону Дотримання здорового способу життя, участь у фізичній реабілітації Стійкість до фізичних навантажень, відсутність соматичних скарг	Хронічна втома, порушення сну, соматичні скарги Зловживання алкоголем, психоактивними речовинами Ігнорування реабілітаційних заходів, самоізоляція
Психологічний	Емоційна стабільність, самоприйняття, зниження тривожності	Симптоми посттравматичного стресового розладу

	Здатність до рефлексії, усвідомлення травматичного досвіду без його уникнення Оптимізм, наявність життєвих цілей, стресостійкість Готовність звертатися по допомогу при потребі	(нав'язливі спогади, гіперпильність, уникання) Агресивність, емоційна нестабільність, апатія Занижена самооцінка, почуття провини або безнадії Відмова від психологічної підтримки
Соціальний	Ефективна комунікація, налагодження міжособистісних стосунків Участь у житті громади, волонтерській, професійній чи освітній діяльності Підтримка родини, збереження чи відновлення соціальних ролей. Здатність до співпраці, толерантність	Ізоляція, уникання соціальних контактів Конфліктність у сім'ї чи колективі Безробіття, втрата соціального статусу, байдужість до суспільного життя Соціальна пасивність, недовіра до людей
Духовно- ціннісний (екзистенційний)	Переосмислення бойового досвіду як частини життєвого шляху, наявність сенсу життя, віри, духовних орієнтирів, участь у волонтерській чи громадській діяльності як способі самореалізації, відчуття власної місії та значущості для суспільства	Втрата сенсу життя, відчуття порожнечі Екзистенційна криза, нігілізм, цинізм Алкоголізація як форма «втечі» від смислового болю Відчуження від духовних цінностей, моральна дезорієнтація

Для моніторингу адаптаційного процесу застосовують комплексні методи: психодіагностичні опитувальники (PCL-5, шкала життєстійкості Мадді, тест самоактуалізації, шкала суб'єктивного благополуччя та інші), глибинне інтерв'ю, спостереження, анкетування членів сім'ї, аналіз соціальних показників (працевлаштування, рівень залученості до громадського життя) [1].

Важливим напрямом є психологічна експертиза програм адаптації, яка дає змогу оцінити їхню результативність і стійкість змін. Ефективна адаптація передбачає не лише відсутність симптомів травми, а й наявність позитивної динаміки особистісного зростання — здатності приймати нові виклики, будувати стосунки, реалізовувати себе в мирному житті.

На основі вищедослідженого можна схематично побудувати наступну структурно-функціональну модель адаптації:

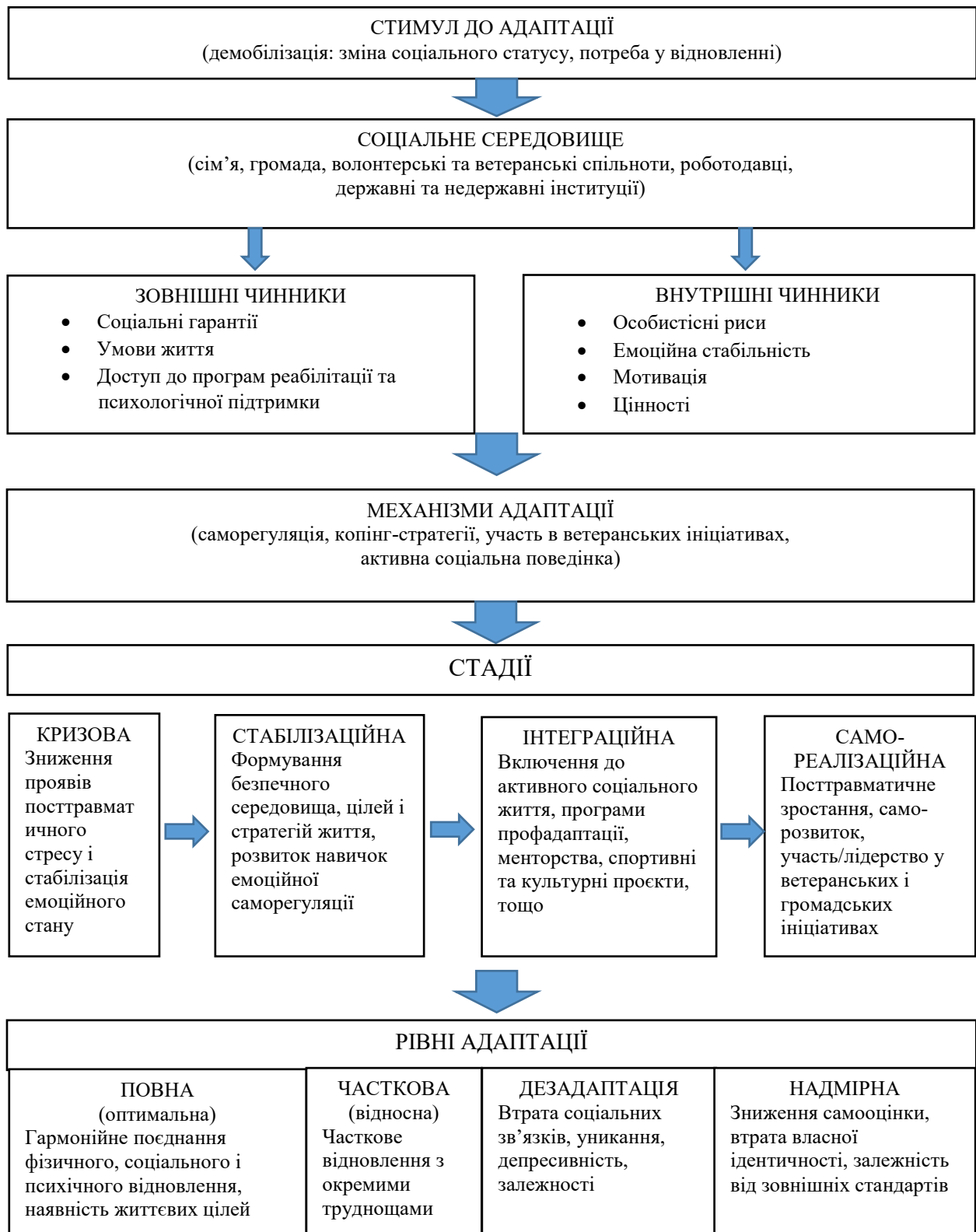


Рис. 2.1. Структурно-функціональна модель адаптації ветеранів

Пояснення: Демобілізація виступає стимулом адаптаційного процесу, який активує взаємодію внутрішніх і зовнішніх чинників у соціальному середовищі. Механізми саморегуляції, допінг-стратегії та рефлексії забезпечують поступовий перехід особистості ветерана через стадії кризи, стабілізації, інтеграції та самореалізації. Рівень і результат адаптації визначаються емоційною стабільністю, соціальною інтеграцією, відчуттям психологічного благополуччя та особистісним зростанням.

Висновок до розділу 2

Таким чином, практична реалізація процесу адаптації ветеранів до цивільного життя вимагає поєднання різних форм і методів психологічної, соціальної та професійної підтримки. Комплексне застосування індивідуальних і групових програм, урахування внутрішніх та зовнішніх чинників, а також системна оцінка ефективності цих заходів створюють передумови для стійкого відновлення особистості ветерана та його гармонійного включення в суспільство.

Водночас важливо, щоб адаптаційні практики ґрунтувалися на принципах поваги, партнерства та визнання унікального досвіду кожного ветерана. Успішна адаптація не зводиться лише до подолання наслідків травми, вона означає здатність людини інтегрувати воєнний досвід у нову систему цінностей, розкрити потенціал для самореалізації та участі в розбудові спільноти.

Саме так формується нова модель соціально активного, психологічно зрілого ветерана — громадянина, який не лише повернувся з війни, а й здобув нову життєву місію у мирному суспільстві.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ДО ЦИВІЛЬНОГО ЖИТТЯ

3.1. Обґрунтування методології емпіричного дослідження

У попередніх розділах було теоретично узагальнено сутність феномена психологічної адаптації ветеранів до цивільного життя, розкрито її структуру та визначено провідні чинники, що зумовлюють успішність цього процесу. Наступним етапом дослідження стало емпіричне підтвердження та практичне обґрунтування цих положень шляхом вивчення особливостей адаптації ветеранів у реальних умовах післявоєнного життя.

Мета емпіричного дослідження — перевірити на практиці роль виявлених у теорії чинників адаптації, проаналізувати рівень психоемоційного стану, соціальної включеності та якості життя ветеранів, а також окреслити шляхи підвищення ефективності цього процесу.

Дослідження реалізовувалося частково в навчально-науковому центрі соціально-психологічної підтримки та резильєнтності Західноукраїнського національного університету, а частково у ветеранському просторі «Дім ветерана» м.Тернополя. Саме цей простір створює атмосферу довіри, взаєморозуміння та прийняття, що є важливою умовою для дослідження особливостей процесу адаптації. Такий формат дав можливість поєднати науковий підхід із практичним досвідом взаємодії у природному для ветеранів середовищі, що підвищило достовірність і прикладну цінність отриманих результатів.

Дослідницька робота проводилася серед осіб, які перебувають на різних етапах переходу від військового до цивільного життя.

У методичному плані робота спиралася на поєднанні кількісних і якісних емпіричних методів, що дало змогу отримати як статистичні, так і змістові характеристики досліджуваного феномену.

Для збору даних використовувалися такі інструменти:

- опитувальник скринінгу посттравматичного стресового досвіду;

- опитувальник для виявлення рівня ПТСР;
- шкала Бека для оцінки тривожності;
- шкала депресії Бека;
- шкала оцінки якості життя за О.Чабаном;
- розроблена анкета для збирання соціально-демографічних даних і загальних відомостей про життєві обставини ветеранів (додаток 1);
- авторська анкета для глибинного інтерв'ю (додаток 2).

Під час взаємодії з ветеранами у ветеранському просторі «Дім ветерана» здійснювалося психологічне спостереження, що дозволило фіксувати особливості невербальної поведінки, емоційного стану та динаміки включеності в соціальні контакти.

Вибірку склали 70 ветеранів російсько-української війни (60 чоловіків і 10 жінок віком від 25 до 55 років) із різних населених пунктів. Участь у дослідженні була добровільною. Приблизно половина чоловіків і сім жінок мали бойовий досвід ще з 2014 року.

Для порівняльного аналізу респонденти були поділені порівну на дві групи:

- **експериментальну** (35 осіб) — ветерани, які відвідують «Дім ветерана», підтримують контакти з побратимами, беруть участь у діяльності ветеранських об'єднань та громадських організацій, долучаються до волонтерських, творчих, громадських ініціатив, груп підтримки.
- **контрольну** (35 осіб) — ветерани, які після повернення до цивільного життя залишаються соціально менш активними, не залучені до подібної діяльності і не мають системної психологічної чи соціальної підтримки.

Такий розподіл дозволив простежити, як рівень соціальної включеності впливає на перебіг та психологічні особливості адаптації до цивільного життя.

Порівняння результатів обох груп дозволило виявити відмінності в показниках рівнях стресу, депресії, проявів посттравматичних симптомів та якості життя, а також оцінити вплив соціальної взаємодії на процес адаптації. Для обробки даних застосовувалася описова статистика (середні значення, відсоткові співвідношення) та якісний аналіз змісту інтерв'ю, спрямований на виокремлення типових труднощів, емоційних реакцій і ресурсів адаптації.

3.2. Кількісний аналіз та якісна інтерпретація отриманих у ході емпіричного дослідження абсолютних і відносних показників

Отримані результати емпіричного дослідження дозволили виявити низку закономірностей, що характеризують процес адаптації ветеранів російсько-української війни до цивільного життя. Поєднання кількісних та якісних методів дало змогу простежити як статистичні закономірності, так і смислове наповнення досвіду адаптації.

Насамперед зазначимо, що у ветеранів експериментальної групи була активна свідома позиція щодо ролі даного дослідження та участі в ньому, тоді як у контрольній групі спостерігалася тенденція до уникнення та ізоляції: половина респондентів не одразу охоче погодилася взяти участь в дослідженні, і всього близько 30 % взагалі мають сталий контакт із побратимами, психологами чи іншими людьми.

За даними опитувань, у більшості респондентів спостерігається середній або помірний рівень емоційного напруження та стресових проявів, однак виявлено значні відмінності між групами. Результати порівняльного аналізу між експериментальною(соціально активною) та контрольною (соціально пасивною) групами продемонструємо наочно.

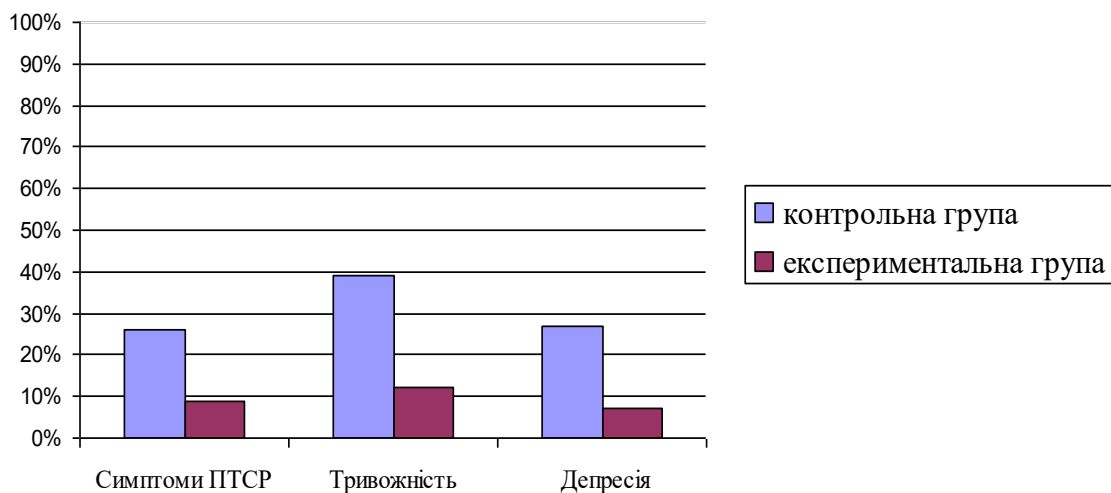


Рис. 3.1. Порівняльна діаграма проявів ПТСР, тривожності та депресії в експериментальній та контрольній групах вибірки

Як видно з рисунка 3.1, середні показники симптомів ПТСР та тривожності у контрольній групі вищі, тоді як у представників експериментальної групи вони знижені до рівня помірного або низького.

Тенденція «навпаки» спостерігається у показниках якості життя. На рисунку 2 подано середні значення за основними шкалами: фізичне благополуччя, психологічне благополуччя, соціальна підтримка та рівень задоволення життям. Експериментальна група демонструє стабільно вищі показники за всіма компонентами, що свідчить про більшу інтегрованість у соціальне середовище та кращий суб'єктивний стан.

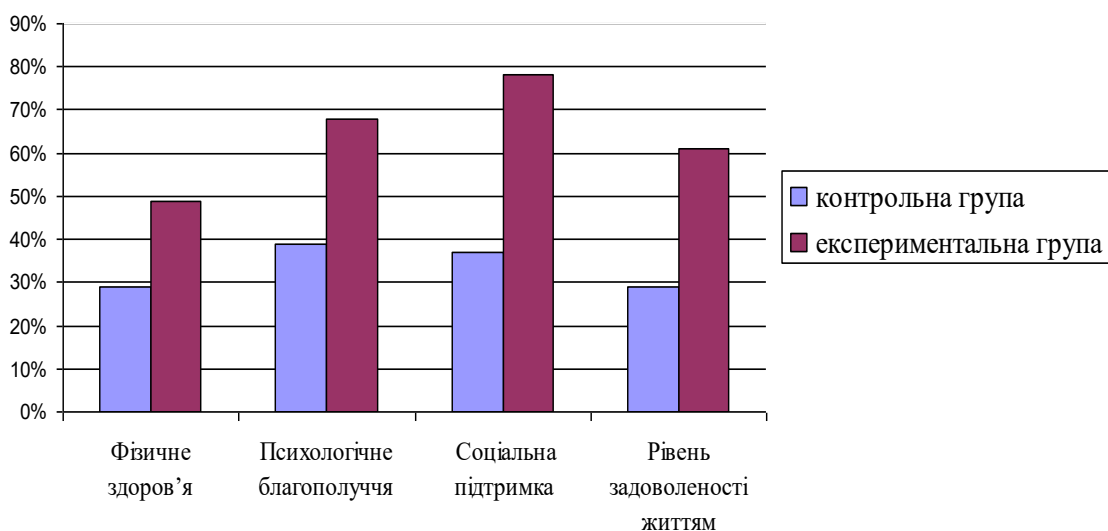


Рис. 3.2. Порівняння показників якості життя у двох групах вибірки

В цілому близько двох третин опитаних в обох групах демонструють ознаки емоційного вигорання. Це свідчить, що навіть серед соціально активних ветеранів зберігається потреба у постійному психологічному супроводі, відновленні ресурсів і роботі зі стресом.

Глибинні інтерв'ю дозволили поглибити розуміння психологічних особливостей та ресурсів адаптації. Найчастіше респонденти згадували такі ключові фактори:

- підтримка побратимів та родини;
- якісні медичні послуги;
- належна психологічна підтримка та інструменти самодопомоги;

- можливість реалізувати себе у волонтерській чи професійній діяльності, а також реалізація власної справи;
- спорт;
- творчість та арт-терапія;
- гідне ставлення та визнання військового досвіду.

Перша група демонструє позитивні копінг-стратегії: активне спілкування, волонтерство, фізичну активність, самоосвіту. Натомість у контрольній групі фіксуються вищі рівні емоційної ізоляції, тривожності, фрустрації, а також почуття відчуження від суспільства. Соціальна пасивність частини респондентів обумовлена не лише особистісними чинниками, а й сукупністю зовнішніх обставин. Зокрема, у представників контрольної групи, які демонструють нижчі показники адаптації, частіше спостерігається погіршений стан фізичного здоров'я, відсутність належного медичного та психологічного супроводу, труднощі у взаємодії з місцевими службами підтримки. Водночас окремі учасники з інвалідністю, попри обмеження у русі чи стан здоров'я, демонструють високий рівень активності, займаються громадською діяльністю, волонтерством або творчістю. Це свідчить про те, що вирішальним чинником успішної адаптації виступає не стільки фізичний стан, скільки наявність підтримуючого середовища, відчуття прийняття та можливості бути корисним спільноті.

Майже всі опитані наголошували на відсутності емпатії та проблемі етики спілкування цивільного населення з ветеранами, особливо з тими, хто має інвалідність чи видимі наслідки поранень. Ветерани відзначали, що стикаються з некоректними питаннями (“ти воював чи в тилу служив?”, “ти скількох убив?”), надмірною жалістю або навпаки — униканням, у глибинних інтерв'ю звучали фрази: «Люди не знають, як говорити з нами, і часто краще б мовчали», «Не хочеться пояснювати, чому я не маю ноги і не ховаю протез — я хочу просто жити, а не виправдовуватись», «Іноді здається, що для них я або герой, або каліка, але не просто людина».

Це породжує емоційну напругу, посилює почуття ізоляції й відчуження.

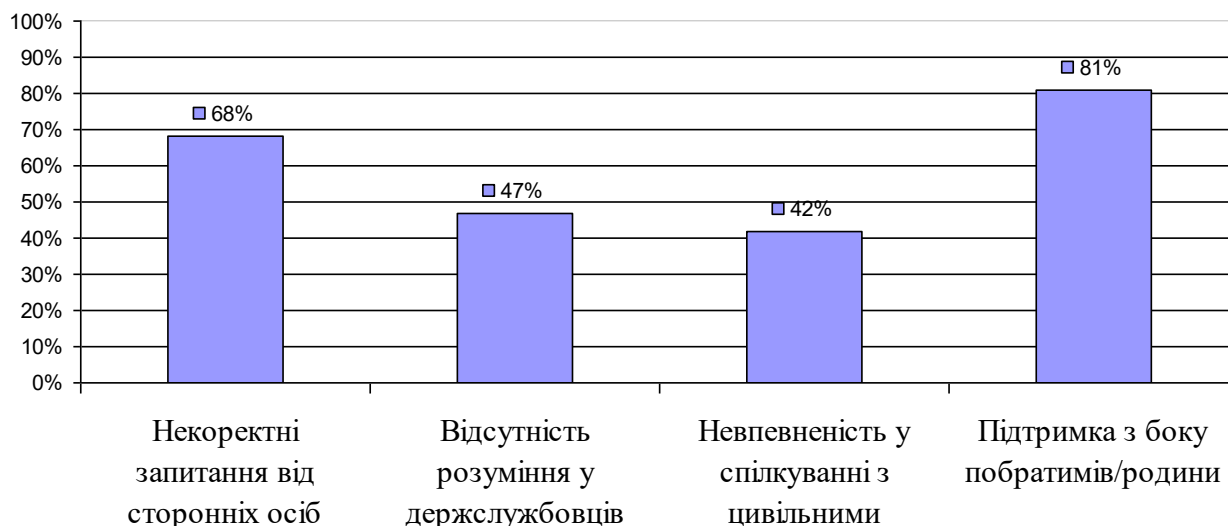


Рис. 3.3. Відображення теми етичної взаємодії у висловлюваннях респондентів

Ці дані свідчать, що адаптація ветеранів має міжособистісний і культурний вимір. Формування етичної грамотності у громаді, поширення практик шанобливого спілкування, підготовка фахівців, які працюють із ветеранами — необхідні умови для створення безпечного й підтримувального соціального середовища.

Фактори, що перешкоджають адаптації, узагальнено в наступній діаграмі:

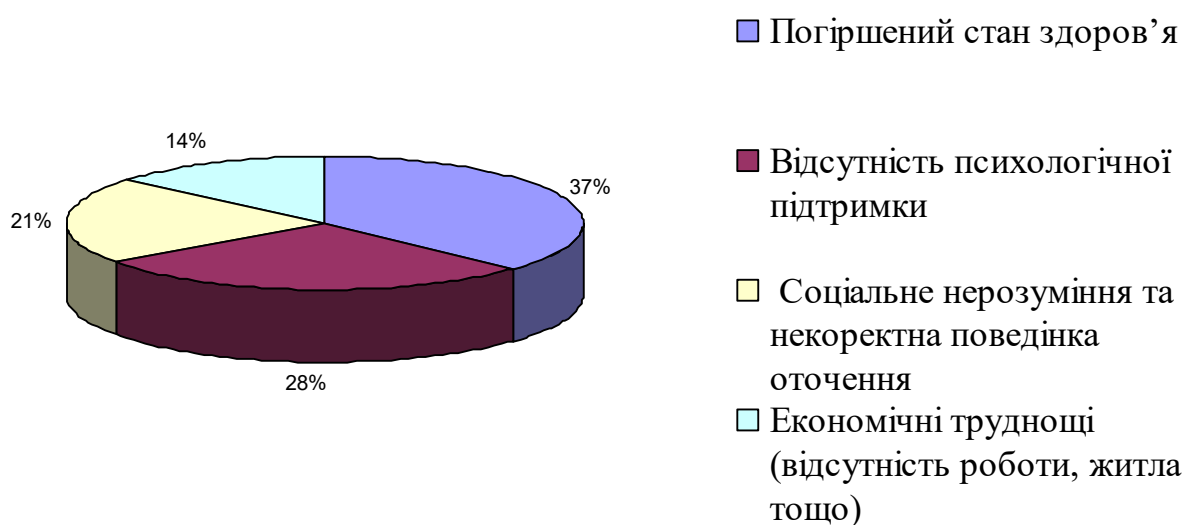


Рис. 3.4. Основні чинники, що ускладнюють адаптацію ветеранів до мирного життя

Узагальнення результатів емпіричного дослідження засвідчило, що адаптація ветеранів до мирного життя є не лише індивідуальним, а й глибоко соціальним процесом. Виявлені закономірності підтверджують: успішність адаптації зростає тоді, коли створено умови для соціальної активності, доступу до якісної медичної та психологічної допомоги та формування культури взаємоповаги у громаді. Водночас значна частина ветеранів залишається поза системою комплексної підтримки через проблеми зі здоров'ям, недостатній рівень соціальної залученості, брак комунікації між фахівцями різних сфер. Ці дані узгоджуються з теоретичними висновками попередніх розділів і підтверджують, що соціальна підтримка є буфером між пережитим травматичним досвідом та відновленням як фізичного здоров'я, так і психоемоційної рівноваги.

Важливим висновком стало також усвідомлення етичного аспекту взаємодії з ветеранами, особливо з тими, хто має інвалідність. Некоректні запитання, демонстративне співчуття або байдужість посилюють відчуття відчуженості. Тому формування культури поваги, делікатного спілкування і толерантності має стати складовою державних і громадських ініціатив.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підкреслюють необхідність комплексної, міждисциплінарної системи підтримки ветеранів, орієнтованої не лише на компенсацію втрат, а й на розвиток їхнього потенціалу та соціальної реалізації. На основі цих результатів розроблено практичні рекомендації основним цільовим аудиторіям щодо підвищення ефективності адаптації ветеранів війни до мирного життя, що представлені в наступному підрозділі, а розробка та апробація комплексної програми для громади може бути предметом подальших досліджень.

3.3. Система прикладних рекомендацій основним цільовим аудиторіям щодо підвищення ефективності адаптації ветеранів до цивільного життя

На основі отриманих результатів емпіричного дослідження, які продемонстрували чинники, що сприяють успішній адаптації ветеранів війни до цивільного життя та фактори, що їй перешкоджають, розроблено систему

практичних рекомендацій для основних цільових аудиторій, які залучені до процесу реінтеграції ветеранів, подану нижче.

Практичні рекомендації для членів сімей ветеранів:

- емоційна підтримка та прийняття. Важливо бути уважними до емоційних реакцій ветерана, виявляти терпіння, емпатію й безумовне прийняття. Не слід намагатися «повернути людину до попереднього, довоєнного стану»
- адаптація потребує часу, поступового відновлення та врахування посттравматичного досвіду.
- відновлення побутового ритму. Допомогти ветерану налагодити стабільний режим сну, харчування та фізичної активності. Регулярність і структурованість побуту сприяють відновленню нервової системи, зменшенню тривожності й стабілізації гормонального фону.
- соціальна активність без тиску. Заохочувати ветерана до участі у щоденних спільних справах, спілкуванні з друзями, заняттях спортом або хобі, але без примусу. Важливо давати людині відчуття контролю над власними рішеннями, що підтримує її гідність і самооцінку.
- створення атмосфери безпеки та довіри. Родинне середовище має бути простором емоційної стабільності: без конфліктів, осуду чи надмірної опіки. Варто разом із ветераном будувати коротко- та довгострокові плани, допомагати формувати нові смисли в мирному житті.
- звернення за фаховою допомогою. Якщо ознаки стресу чи замкненості зберігаються, важливо не відкладати звернення до сімейного психолога. Групи взаємопідтримки для родин ветеранів, сімейна або парна терапія можуть допомогти зменшити напругу й навчити ефективного спілкування.
- турбота про власні ресурси. Дбати про свій емоційний стан: відпочинок, самопідтримку, розвиток навичок стресостійкості та резильєнтності. Підтримка ветерана можлива лише тоді, коли близькі не виснажені й мають внутрішній баланс.

Родина — це перше і ключове середовище соціально-психологічної адаптації ветерана, у якому формуються відчуття стабільності, довіри та

приналежності. Саме родинна підтримка допомагає ветерану пройти шлях від ізоляції до відновлення, а взаємна турбота та прийняття стають фундаментом здорової післявоєнної інтеграції всієї сім'ї.

Практичні рекомендації для фахівців із супроводу ветеранів та демобілізованих осіб (та інших соціальних працівників):

- побудова індивідуальних траєкторій підтримки. Планувати допомогу з урахуванням унікального військового досвіду, фізичного та психологічного стану, сімейних обставин і мотиваційних чинників. Індивідуальний підхід сприяє розвитку особистісних ресурсів, самостійності та поступовому відновленню соціальних зв'язків.
- міжвідомча взаємодія та зворотний зв'язок. Налагоджувати співпрацю між психологічними, соціальними, медичними та правовими структурами. Забезпечити постійну комунікацію з ветеранськими організаціями, координаторами програм і місцевою владою, забезпечуючи системність і узгодженість дій.
- ініціювання локальних програм адаптації та самореалізації. Сприяти створенню в громадах ініціатив, що поєднують психологічну підтримку з культурними, спортивними, творчими чи освітніми напрямками. Це можуть бути арт-терапевтичні майстерні, курси перекваліфікації, бізнес-школи, ветеранські клуби чи програми менторства.
- підтримка волонтерської й громадської активності. Заохочувати ветеранів до участі в суспільно корисних проєктах, волонтерстві, наставництві або взаємодопомозі. Соціальна включеність зменшує ризик ізоляції, сприяє відновленню відчуття значущості та громадянської місії.
- підтримка родинної взаємодії. Організовувати зустрічі для сімей ветеранів, семінари, групи взаєморозуміння для партнерів і дітей. Залучення родини допомагає формувати стабільне емоційне середовище й зміцнює внутрішні ресурси адаптації.

— моніторинг стану адаптації та задоволення життям. Відстежувати психологічний стан ветеранів, рівень задоволення життям, соціальну включеність, наявність складних обставин. За потреби забезпечити перенаправлення до відповідних фахівців за консультацією чи допомогою.

— професійна компетентність і етична взаємодія. Постійно вдосконалювати власні знання у сфері психічного здоров'я та етики комунікації з ветеранами. Важливо уникати патерналізму, зберігати повагу до гідності клієнта й дотримуватися принципів конфіденційності.

Ефективна робота фахівців із супроводу ветеранів ґрунтується на комплексності, партнерстві та довірі. Поєднання індивідуального підходу, міжвідомчої взаємодії та локальної ініціативності дозволяє забезпечити не лише соціальну, а й психологічну стабільність ветеранів. Важливо, щоб система підтримки була гнучкою, динамічною й людиноцентричною, реагуючи на індивідуальні потреби кожного.

Практичні рекомендації для роботодавців

— формування дружнього до ветеранів робочого середовища. Створювати культуру поваги й підтримки, що враховує фізичні, психологічні та соціальні особливості ветеранів; забезпечити «безпечний простір» для спілкування — середовище, вільне від осуду, надмірного співчуття чи стигматизації, проводити корисні командні активності, тимблдіingi та спільні соціальні ініціативи, які сприяють довірі й взаєморозумінню між працівниками.

— гнучкі та адаптовані форми зайнятості. Пропонувати гнучкі графіки, дистанційні або часткові форми роботи, поступове збільшення навантаження. Це особливо актуально для ветеранів із посттравматичними або фізичними наслідками служби, допомагає знизити рівень стресу й підвищити ефективність праці.

— психологічна безпека та корпоративна етика. Забезпечувати робоче середовище, вільне від тригерних тем і ситуацій, які можуть нагадувати про травматичний досвід; запобігати формуванню стереотипів, що «ветерани — конфліктні або травмовані»; навчати менеджерів і працівників правилам

коректної взаємодії з ветеранами, проводити тренінги з розуміння ПТСР, управління стресом і командної підтримки.

— корпоративні програми адаптації та наставництва. Запроваджувати системи внутрішнього наставництва, наприклад, «ментор — ветеран», коли досвідчені працівники допомагають новим колегам адаптуватися, проводити ознайомчі тренінги з корпоративної культури, організовувати зустрічі з HR-фахівцями й психологами, що знижує тривожність у період адаптації, сприяє швидшому професійному пристосуванню.

— професійний розвиток і перекваліфікація. Заохочувати навчання, перекваліфікацію, внутрішнє кар'єрне зростання ветеранів, створюючи умови для самореалізації та довготривалої зайнятості, підкреслювати компетентність ветеранів, визнавати досвід, набуті в армії навички — дисципліну, лідерство, командність — як цінний трудовий ресурс і потенціал для розвитку колективу.

— інклюзивність та безбар'єрність робочого середовища: розширювати кількість вакансій, адаптованих до потреб ветеранів, у тому числі осіб з інвалідністю внаслідок війни; забезпечувати фізичну доступність робочих місць, модернізувати інфраструктуру, впроваджувати принципи універсального дизайну, долучатися до державних програм підтримки, зокрема компенсацій ЄСВ, витрат на облаштування робочих місць для осіб з інвалідністю.

— підтримка родин ветеранів і соціальна відповідальність бізнесу: розробляти корпоративні ініціативи для підтримки сімей ветеранів (благодійні акції, соціальні програми, психологічні консультації для родин); брати участь у волонтерських або благодійних програмах.

Сучасний ринок праці потребує інклюзивних підходів до працевлаштування ветеранів. Інклюзивна політика зайнятості ветеранів — це не лише питання гуманності, а й стратегічний ресурс розвитку держави. Досвід, дисципліна та мотивація ветеранів можуть бути основою для підвищення ефективності колективів, якщо створені умови довіри, підтримки та рівних можливостей. Роботодавець, який інтегрує ветеранські програми у свою кадрову систему, фактично стає партнером держави у процесі соціальної

стабілізації країни після війни. А публічне позиціонування себе як «дружнього до захисників» сприяє зміцненню корпоративної репутації й соціальної довіри.

Практичні рекомендації для органів місцевого самоврядування, державних структур та громадських організацій:

- інтеграція ветеранської політики у стратегію розвитку громади. Включати питання підтримки ветеранів та їхніх родин до стратегічних документів громади: програм соціально-економічного розвитку, безбар'єрності, зайнятості, освіти.
- міжвідомча співпраця і координація послуг. Забезпечувати взаємодію між соціальними, медичними, психологічними, правовими службами, центрами зайнятості та ветеранськими організаціями. Регулярний зворотний зв'язок з ветеранською спільнотою допоможе виявляти проблеми на ранніх етапах і ефективно координувати підтримку.
- розвиток мережі ветеранських просторів і центрів реабілітації. Створювати й підтримувати ветеранські простори як осередки соціальної, професійної й культурної адаптації, центри реабілітації ветеранів, що поєднують психологічну, соціальну та фізичну відновлювальні компоненти. Вони також можуть стати платформами для проведення тренінгів, терапевтичних груп, спортивних і мистецьких програм, спрямованих на повернення ветеранів до активного життя.
- освітня та просвітницька робота щодо етики комунікація та уникнення стигматизації ветеранів. Впроваджувати етичні стандарти взаємодії на рівні місцевих установ, проводити лекції, воркшопи, тренінги з етичної комунікації для посадовців і працівників громад, підвищувати їх рівень компетентності у питаннях психічного здоров'я та соціальної адаптації ветеранів. Особливу увагу приділяти коректній поведінці стосовно осіб з інвалідністю внаслідок війни та бойовими травмами.
- сприяння суспільному діалогу та взаєморозумінню. Заохочувати громадські ініціативи, які створюють простір для взаємодії ветеранів і цивільних: спільні волонтерські акції, дні громади, форуми чи круглі

столи. Це допомагає подолати соціальну ізоляцію та зміцнює згуртованість громади.

- розвиток програм культурно-мистецької та творчої реабілітації. Підтримувати арт-проекти, майстерні, виставки, фестивалі, які сприяють психологічному відновленню ветеранів. Заохочувати партнерства між закладами культури, освіти та ветеранськими організаціями.
- фінансова підтримка ветеранського бізнесу та ініціатив. Запроваджувати локальні програми мікрогрантів, пільгових кредитів або компенсацій оренди для ветеранів, які започатковують власну справу. Підтримувати бізнеси, що працевлаштовують ветеранів або створюють інклюзивні робочі місця.
- формування позитивного суспільного образу ветерана. Підтримувати інформаційні кампанії у ЗМІ та соціальних мережах, що показують ветерана як активного громадянина, лідера, а не як «жертву війни». Важливо формувати гідний образ ветерана як носія досвіду, відповідальності й прикладу для інших.

Роль місцевих громад полягає не лише у наданні послуг ветеранам, а у створенні середовища довіри, приналежності та гідності. Саме на цьому рівні можливо забезпечити персоналізований підхід, сталість підтримки та участь самих ветеранів у прийнятті рішень. Ефективна адаптація ветерана можлива тоді, коли громада поєднує інституційні ресурси (державні програми, соціальні служби) з громадською ініціативою та культурним діалогом. Функціонування реабілітаційних та ветеранських центрів, економічних програм і культурних ініціатив створює екосистему відновлення, де громада не лише допомагає, а й збагачується досвідом своїх захисників.

Окремий напрям рекомендацій стосується використання арт-терапії як засобу психокорекції. Напрацювання Т. Розумовської [24], результати емпіричного дослідження та практика застосування арт-терапії в Україні як у рамках державних програм, так і через діяльність громадських ініціатив, доводять, що арт-терапевтичні методи є ефективним інструментом зниження наслідків ПТСР та рівня тривожності, сприяють емоційному розвантаженню,

інтеграції травматичного досвіду, відновленню контролю над власним життям і формуванню нових сенсів, що є базовими психологічними детермінантами успішної адаптації ветеранів до цивільного життя.

Арт-терапія охоплює широкий спектр форматів: від індивідуальних психотерапевтичних сесій до колективних творчих майстерень, арт-резиденцій і проєктів спільнотного відновлення. Значний досвід нагромаджено, зокрема, у Київському міському центрі соціальної, психологічної, професійної та трудової реабілітації ветеранів «Аскольд», де в межах пілотного проєкту Київської міської державної адміністрації вже кілька років системно проводяться заняття з арт-терапії для поранених Захисників і Захисниць України [6]. Високу результативність продемонстрували також авторські програми, зокрема «Творча криївка» В. Маслової, яка поєднує творчість, перебування на природі та спілкування з фахівцями (психологами й митцями), а також проєкт «Арт Постріл» [1]. На регіональному рівні подібні ініціативи реалізуються, наприклад, на Рівненщині («Через творчість про біль» [11]) та Тернопільщині («Воїни світла» [10]).

Враховуючи вищесказане, в межах даного дослідження розроблена дворівнева матриця арт-терапевтичних практик, що передбачає різні форми творчої самореалізації (малювання, ліплення, деревообробка, музика, писемні практики тощо) і може стати інструментом інтеграції науково обґрунтованих методів психосоціальної підтримки у практику реабілітаційних центрів, ветеранських просторів та центрів соціально-психологічної підтримки. Вона передбачає систематизацію різновидів творчих методів відповідно до їх терапевтичних функцій і цілей, клінічного стану учасників, рівня емоційного навантаження та очікуваних результатів. На першому рівні подається якісна характеристика методів, а на другому показано порівняльну ефективність цих методів при різних станах та проблемах. Такий підхід дозволяє побачити як специфіку дії кожного методу, так і потенціал їх комбінування у програмі психологічної адаптації учасників бойових дій.

Нижче наведено приклад фрагменту матриці (повністю матриця представлена у додатку 3):

Матриця арт-терапевтичних практик (фрагмент)**Рівень 1. Характеристика методів**

Вид / Метод	Терапевтична ціль	Формат / умови проведення	Рекомендовано	Очікуваний результат
Ізотерапія (малювання, живопис)	Вираження пригнічених емоцій та травматичного досвіду; зниження рівня тривожності, пошук внутрішніх опор і ресурсів, розвиток саморефлексії	Індивідуальна або групова робота у безпечному просторі (з психологом або фасилітатором)	Емоційні розлади (тривожність, депресія), ПТСР, сімейні конфлікти, проблеми самоідентифікації, емоційне вигорання, психосоматичні прояви	Зменшення гіперактивації стресової системи; стабілізація емоційного стану; розвиток самоконтролю, самопідтримки; відновлення почуття внутрішньої цілісності
Музикотерапія	Гармонізація емоцій, зниження тривожності, стимуляція когнітивних процесів	Індивідуальні або групові сесії (прослуховування, спів, гра на інструментах)	Психоемоційні розлади, психосоматичні прояви, постстресові реакції, депресія, порушення сну, відчуття ізоляції; -мозкової реабілітація після інсульту та черепно травми, хвороба Паркінсона та інші неврологічні захворювання	Зниження рівня тривожності й напруги; покращення сну; настрою; нормалізація фізіологічних реакцій; стимуляція пам'яті та мовленнєвих функцій; відновлення здатності до емоційної взаємодії

Рівень 2. Порівняльна ефективність методів за психоемоційними станами:

Метод / Клінічний стан	ПТСР	Тривожність	Депресія	Емоційне вигорання	Горе / Втрата	Проблеми самоідентифікації	Соціальна ізоляція	Психосоматика
Ізотерапія	+++ Активне опрацювання травми через образи, безпечне вираження емоцій	+++ Фокус на малюванні знижує тривожність	++ Піднімає настрій, стимулює самопізнання	+++ Дозволяє емоційно «звільнитися», підвищує мотивацію	++ Сприяє смислотворенню і відображенню втрати	+++ Робота з образом себе відновлює ідентичність	++ Колективне малювання стимулює інтеграцію	++ Знімає напруження, впливає на психосоматичні прояви

Музико терапія	++ Допомагає обробляти емоційні переживання	+++ Ритм, мелодія і дихальні і патерни ефективно знижують тривогу	+++ Стимулює емоції, покращує настрій	++ Розрядка емоцій, часткова профілактика вигорання	++ Мелодії допомагають виразити сум, підтримка процесу смыслотворення	++ Розкриття себе через активне музикування та імпровізацію	++ Групова музика сприяє соціальній інтеграції	+++ Регуляція фізіологічних функцій, особливо при травмах і неврологічних проблемах
---------------------------	--	---	--	---	---	--	--	--

Пояснення:

- + — мінімальний або допоміжний ефект;
- ++ — помірний ефект, рекомендований у поєднанні з іншими методами;
- +++ — високий терапевтичний ефект, метод пріоритетний для даного стану

Запропоновані практичні рекомендації відображають міждисциплінарний підхід до адаптації ветеранів, який базується на принципах системності, партнерства та поваги до людської гідності. Їх реалізація передбачає не лише надання допомоги, а й створення середовища, у якому ветеран відчуває себе потрібним та спроможним діяти.

Висновки до розділу 3

Проведене емпіричне дослідження дозволило виявити особливості та основні закономірності адаптації ветеранів російсько-української війни до мирного життя. Підтверджено значущість таких чинників, як емоційна стабільність, соціальна підтримка, рівень стресостійкості та залученість у спільноту.

Результати опитувань засвідчили, що ветерани, інтегровані у ветеранські об'єднання та соціально активні, характеризуються більш гармонійним психоемоційним станом, кращими показниками адаптації та життєвої задоволеності. Натомість у групі соціально пасивних ветеранів спостерігається вищий рівень тривожності, емоційного виснаження й відчуження, що зумовлено переважно погіршеним фізичним станом, відсутністю належної медичної й психологічної підтримки, а також браком розуміння з боку оточення.

Аналіз інтерв'ю з учасниками підкреслив актуальність потреби формування культури етичної комунікації з ветеранами, особливо з тими, хто має поранення чи інвалідність. Невміння суспільства вибудовувати коректну комунікацію може ускладнювати процес їхньої адаптації.

Загалом, результати дослідження узгоджуються з теоретичними напрацюваннями і підтверджують, що адаптація ветеранів — не лише індивідуальний процес, а спільна справа суспільства, що вимагає поєднання зусиль самого ветерана, родини, громади, фахівців і державних інституцій, тобто комплексного підходу та послідовної міжінституційної взаємодії.

ВИСНОВКИ

У ході проведеного дослідження було здійснено вивчення психологічних особливостей адаптації ветеранів російсько-української війни до цивільного життя та досягнуто визначеної мети. На основі узагальнення наукових підходів, аналізу практичного досвіду та результатів емпіричного дослідження сформовано цілісне уявлення про сутність, структуру, чинники, етапи та умови ефективної адаптації ветеранів. Виконано всі поставлені завдання, що дозволило досягти цілісного наукового результату та отримати висновки.

1. Дослідження категорійно-понятійного поля проблеми дало змогу уточнити сутність базових понять, пов'язаних із феноменом адаптації. Визначено, що адаптація є динамічним, багатовимірним процесом взаємодії фізіологічних, психологічних, соціальних та особистісних механізмів, спрямованим на досягнення відносної гармонії між внутрішнім станом людини та вимогами середовища. Вона передбачає перехід від стану травматичного досвіду до стану інтеграції й самореалізації, особистісного зростання, що вимагає рефлексії та переосмислення життєвого досвіду. Гнучке реагування на зміни особистості забезпечує адаптивність як стійка властивість особистості. Уточнено зміст та взаємозв'язки понять «адаптація», «дезадаптація», «реадаптація», «конформізм», «інтеграція», «інклюдія» тощо. Таким чином, сформовано цілісну категорійну систему понять, яка дозволяє розглядати адаптацію ветерана як складну взаємодію різних факторів.

2. Аналіз основних теоретичних підходів дав змогу систематизувати вітчизняні та зарубіжні концепції адаптації особистості. У психоаналітичній парадигмі адаптація трактується як усвідомлення й інтеграція травматичного досвіду, у когнітивно-поведінковій — як перебудова переконань і засвоєння нових моделей поведінки, у гуманістичній як шлях до самоприйняття, розкриття потенціалу та пошуку сенсу, у системно-діяльнісній як відновлення активної взаємодії особистості із середовищем. Проаналізовано також сучасні українські та міжнародні дослідження, які доводять, що адаптаційні процеси мають не лише індивідуальний, а й соціально-груповий характер. На основі порівняльного аналізу запропоновано інтегративну позицію: адаптація ветерана

— це процес психологічної стабілізації, соціальної реінтеграції та формування нової ідентичності в умовах цивільного життя.

3. Визначення різновидів та чинників адаптації дозволило конкретизувати основні сфери її прояву: фізіологічну, психологічну, соціальну та ціннісно-смыслову. З'ясовано, що успішна адаптація передбачає поступове відновлення функціонального стану організму, зниження рівня тривожності, відновлення навичок спілкування та праці, формування нових ціннісних орієнтацій. Визначено ключові чинники адаптації: індивідуально-психологічні (резильєнтність, емоційна стабільність, мотивація), соціальні (підтримка родини, громади, побратимів), інституційні (наявність та доступ до системи медичної, соціальної допомоги та психологічного супроводу, можливостей розвитку та працевлаштування). Також визначено способи адаптації через сімейну, громадську, трудову, освітню та духовно-культурну активність ветеранів. Звернено увагу на конформізм — надмірне пристосування, що може призвести до втрати індивідуальної автентичності, зниження самооцінки, емоційного вигорання.

На основі вивчення теоретико-методологічних аспектів адаптації створено структурно-функціональну модель адаптації ветеранів до мирного життя: від стимулу (демобілізації, що призвела до зміни соціального статусу та потреби у відновленні) до результату (досягнення емоційної стабільності, інтеграції, самореалізації), яка поєднує основні чинники, механізми, етапи, ступені та критерії ефективності. Визначено, що оптимальною є модель адаптації, яка зберігає баланс між гнучкістю, особистісною самостійністю, збереженням власної ідентичності, запобігає як дезадаптації, так і надмірній конформності, а практична реалізація теоретичних засад адаптації потребує скоординованої діяльності ветерана, сім'ї, громадськості та державних структур.

4. В ході виконання емпіричної частини дослідження здійснено на основі вибірки кількісний і якісний аналіз психологічних особливостей адаптації ветеранів, що забезпечило верифікацію теоретичних положень. Підтверджено критерії ефективності адаптації: стабільність психоемоційного стану,

відновлення соціальних контактів, рівень життєвої задоволеності, самоприйняття, активна життєва позиція та відчуття сенсу. Дані опитувань і глибинних інтерв'ю засвідчили, що ветерани з високим рівнем соціальної підтримки, які залучені до працевлаштування або громадської діяльності, демонструють вищі показники життєвої задоволеності, самооцінки та внутрішньої гармонії. Натомість нестача соціальних контактів, незадовільний стан здоров'я, фінансова нестабільність чи стигматизація призводять до підвищення тривожності, відчуття відчуження, ПТСР. Отримані результати лягли в основу розробки практичних інструментів.

5. Розроблення системи практичних рекомендацій реалізовано шляхом створення комплексного переліку порад для різних цільових аудиторій. Для родин ветеранів визначено стратегії формування безпечного емоційного середовища, розвитку терпіння й емпатії, турботи про власні ресурси. Для роботодавців — орієнтири зі створення дружнього до ветеранів робочого середовища, програм наставництва, навчання та перекваліфікації. Для соціальних працівників і фахівців супроводу — рекомендації щодо індивідуальних траєкторій підтримки, міжвідомчої взаємодії, моніторингу адаптації. Для місцевого самоврядування — акценти на розвитку реабілітаційних центрів, ветеранських просторів, програм фінансової підтримки бізнесу ветеранів. Такі практичні орієнтири формують цілісну систему соціально-психологічного супроводу ветеранів, спрямовану на підвищення якості їхнього життя та соціальної активності.

Окремим практичним результатом є створена дворівнева матриця арт-терапевтичних заходів для ветеранів, побудована з урахуванням двох взаємопов'язаних критеріїв: клінічного стану особи (рівень психоемоційної стабільності, наявність симптомів ПТСР, тривожності чи депресивних проявів) та терапевтичного впливу (ступінь глибини й інтенсивності роботи з внутрішніми переживаннями).

Відтак, висновуємо, що адаптація ветеранів війни — це тривалий процес формування нової якості життя, що охоплює фізіологічну, психологічну,

соціальну та духовну сфери та вимагає поєднання психологічної, соціальної та інституційної підтримки.

Ефективна адаптація ґрунтується на взаємодії трьох компонентів:

- особистісного (внутрішня готовність, саморефлексія, мотивація до змін);
- соціального (родинні стосунки, підтримка громади, професійна реалізація);
- інституційного (державна політика, реабілітаційні програми, ветеранські центри).

Теоретично дослідження поглиблює наукове розуміння феномену адаптації в контексті адаптації ветеранів, інтегрує різні підходи у єдину модель і демонструє можливості її практичного застосування. Практично результати можуть бути використані для вдосконалення програм підтримки ветеранів, навчання фахівців, розробки стандартів соціальної політики та корпоративних стратегій інклюзії, формування позитивного образу ветерана у суспільстві.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у вивченні динаміки адаптаційних процесів у різних груп ветеранів (гендерних, вікових і регіональних особливостей адаптаційних процесів), моделюванні міжвідомчих програм підтримки ветеранів та їхніх родин, вивченні впливу культурних і духовних чинників на процес посттравматичної інтеграції.

Таким чином, проведене дослідження не лише розкриває психологічні особливості адаптації ветеранів до мирного життя, а й пропонує конкретні напрями практичної роботи, спрямовані на формування в Україні гуманної, інклюзивної та ефективної системи підтримки людей, які пройшли крізь досвід війни.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ. 2016. 234 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/107163/1/Посібник%20НПС_16.pdf (дата звернення: 02.09.2025).
2. Алещенко В. І. Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*. Умань: ВПЦ «Візаві», 2022. Вип. 8. С. 6–16.
3. Аналітична інформація за даними Міністерства у справах ветеранів України. *Міністерство у справах ветеранів України*. URL: <https://data.mva.gov.ua/> (дата звернення: 02.08.2025).
4. Базаєва М. Витоки новітньої структури та інституціоналізації державної політики щодо ветеранів у США. *Актуальні питання суспільних наук та історії медицини*. 2022. 1 (33). С.14-20. URL: <http://e-apsnim.bsmu.edu.ua/article/view/263326> (дата звернення: 19.08.2025).
5. Басюк Л. В., Василевська О. І., Волошина О. В. Психологічні стратегії адаптації ветеранів до мирного життя після повернення із зони бойових дій. *Перспективи та інновації науки*. Серія «Психологія». 2025. № 1(47). С. 1356–1373. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/19022/19038> (дата звернення: 19.08.2025).
6. Безшейко В. Адаптація Шкали для клінічної діагностики ПТСР та опитувальника «Перелік симптомів ПТСР для української популяції». *Психосоматична медицина та загальна практика*. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/8> (дата звернення 02.09.2025).
7. Блажівський М. І. Поняття адаптації у сучасній науковій літературі. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 1' 2014. URL: https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/1155/1/1-2014bmisnl.pdf?utm_source (дата звернення: 19.07.2025).
8. Бортняк В. А. Зарубіжний досвід соціально-психологічної адаптації військовослужбовців. *Вісник академії праці, соціальних відносин і туризму*.

Київ, 2025. URL: <https://www.alsrt.com.ua/index.php/economics/article/view/2025-04-02-04/2025-04-02-04> (дата звернення: 20.07.2025).

9. Гаврилюк Н., Кульчицька А. Психологічні особливості соціальної адаптації особистості. *Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології : матеріали V Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (15 трав. 2018 р.)* / за заг. ред. Л. В. Засекої, А. В. Кульчицької. Луцьк, 2018. 196с. URL: <https://www.inforum.in.ua/docs/201805171005524.pdf> (дата звернення 01.09.2025).

10. Ганаба С. О., Бурбела С. В. Домінантні копінг-стратегії учасників бойових дій, які повернулися до реалій мирного життя. *Науковий вісник ХДУ. Серія: Психологічні науки*. Херсон, 2024. № 2. С. 34–40. URL: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2024-2-5> (дата звернення 01.09.2025).

11. Гірняк А. Н., Біскуп В. С. «Проста мова» як соціально-психологічний ресурс інклюзії. *Габітус*. 2023. № 52. С. 61-65. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2023/52-2023/10.pdf> (дата звернення: 02.09.2025).

12. Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації: Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.07.2024, № 1265. URL: https://moz.gov.ua/storage/uploads/ec4ae01d-d0d3-4c0a-bf92-3cef633be/dn_1265_19072024_dod.pdf (дата звернення: 18.09.2025).

13. Гоуг Ч. Одного разу воїн – воїн назавжди. Як повернутися до звичного життя після бойових дій / пер. з англ. Ольга Корнюшина. Наш формат, 2024. 352с.

14. Деякі питання забезпечення діяльності фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб: Постанова Кабінету Міністрів України від 18.10.2024 № 1205. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1205-2024-%D0%BF#Text> (дата звернення 28.08.2025).

15. Захаріна Т. Реінтеграція військовослужбовців як складова соціальної політики та соціальної роботи. *Наука і освіта*. № 2. 2023. URL:

https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2023/2_2023/5.pdf (дата звернення: 02.09.2025).

16. Каплан Ю., Двігун А. Адаптація ветеранів війни до мирного життя: помічник ветерана. *Національний інститут стратегічних досліджень*. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/adaptatsiya-veteraniv-viyny-do-myrnoho-zhyttya-pomichnyk-veterana> (дата звернення: 26.08.2025).

17. Карапетрова О. В. Використання методів арттерапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля*. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки. 2020. № 2 (20). С. 234–239. URL: <https://pedpsy.duan.edu.ua/images/PDF/2020/2/5.pdf> (дата звернення: 29.09.2025).

18. Карпенко Л. К. Світовий досвід реабілітації військових: орієнтири для національної системи. І Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні підходи до реабілітації військовослужбовців, ветеранів та членів їх сімей». Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна. 2024. С. 252–257. URL: http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/24627/1/%D0%A0%D0%95%D0%90%D0%91%D0%86%D0%9B%D0%86%D0%A2%D0%90%D0%A6%D0%86%D0%AF_2024.pdf (дата звернення: 09.09.2025).

19. Козубенко О. Фахівці ізраїльського центру NATAL провели курс навчання для українських колег. *АрміяInform*. 2022. URL: <https://armyinform.com.ua/2022/08/03/fahivczi-izrayilskogo-czentru-natal-provely-kurs-navchannya-dlya-ukrayinskyh-koleg/> (дата звернення: 19.09.2025).

20. Крамар Т. В., Скляренко О. Є. Світовий досвід реабілітації та адаптації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2024. № 4. С. 143–148. URL: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/23> (дата звернення: 29.07.2025).

21. Крук І. М., Григус І. М. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation and Recreation*. 2023. №. 15. С. 50-56. URL:

<https://rehabrec.org/index.php/rehabilitation/article/view/339> (дата звернення 02.09.2025).

22. Леженко С. О., Майстренко К. М. Інструменти соціальної адаптації військовослужбовців: виклики та шляхи подолання в умовах війни. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2024. № 4. С. 42–48. URL: <https://chasopys-ppp.dp.ua/index.php/chasopys/article/view/636> (дата звернення: 28.08.2025).

23. Лівандовська І. А., Голярдик Н. А., Клімушева Г. С. Ефективні методи психологічної реабілітації ветеранів війни: навчальні приклади та кращі практики. *Наукові перспективи*. 2024. № 1(43). С. 829–840. URL: <https://dspace.nadpsu.edu.ua/handle/123456789/3121> (дата звернення 28.08.2025).

24. Мітіна С. В. Психологія особистості: навч.-метод. посіб. Київ: Видавництво Ліра-К, 2020. 274 с.

25. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? : довідник для широкого кола фахівців / ред.: К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ, 2023. 164 с.

26. Ніколаєнко О., Ніколаєнко С. Поняття адаптації в різних напрямках психології. URL: <https://nasplib.isofts.kiev.ua/server/api/core/bitstreams/bef6cca6-db8e-42c0-ac98-f1dc0427f90b/content> (дата звернення: 03.08.2025).

27. Огляд ветеранської політики в територіальних громадах (01.09-05.10.2025 р.). *Національний інститут стратегічних досліджень*. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/ohlyad-veteranskoyi-polityky-v-terytorialnykh-hromadakh-0109-05102025-r> (дата звернення: 26.08.2025).

28. Орловська О. А. Стратегії подолання проблем адаптації у сім'ї учасника бойових дій після повернення до цивільного життя. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Психологія. 2020. Т. 31(70), № 4. С. 127–132. URL: <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2020.4/19> (дата звернення 28.08.2025).

29. Повернення з війни: розум, тіло, соціум. Онлайн курс Українського католицького університету. URL: <https://online.ucu.edu.ua/courses/670d7b17d33d2b86434e4570> (дата звернення: 18.09.2025).

30. Потреби ветеранів і ветеранок. Результати шостого опитування. *Український ветеранський фонд*. URL: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2024/11/Opytuvannia-veteraniv-zhovten-2024.pdf> (дата звернення: 03.10.2025).

31. Прищак М. Д. Психологія особистості: електронний навчальний посібник комбінованого (локального та мережного) використання / Прищак М. Д., Гречановська О. В. Вінниця: ВНТУ, 2024. – 219 с. URL: http://pdf.lib.vntu.edu.ua/books/2024/Pryshchak_2024_219.pdf (дата звернення: 03.08.2025).

32. Приб Г., Бегеза Л., Раєвська Я. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців/ветеранів: проблематика вивчення. *Габітус*. 2022. Т. 35. С. 159–163. URL: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.35.23> (дата звернення 30.08.2025).

33. Програма ветеранського лідерства. URL: <https://veterans.chesno.org/> (дата звернення: 10.10.2025).

34. Програма реінтеграції ветеранів IREX. URL: <https://veteran-reintegration.in.ua/> (дата звернення: 10.10.2025).

35. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22 жовт. 1993 р. № 3551-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/3551-12> (дата звернення: 29.07.2025).

36. Прудка Л. М., Пасько О. М. Психологічні аспекти адаптації військових, які брали участь у бойових діях. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2024. № 2. URL: <http://sulj.oduvs.od.ua/archive/2024/2/16.pdf> (дата звернення: 29.08.2025).

37. Психологічний словник / Авт.-уклад. Синявський В. В., Сергєєнкова О. П. / за ред. Побірченко Н. А. Київ: Науковий світ, 2007. 27 с. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O_Serhieienkova_IL.pdf (дата звернення: 29.08.2025).

38. Ревасевич І. Методологічні орієнтири дослідження адаптації у системі структурованого вітакультурного простору. *Вітакультурний млин*. 2005. Мод. 2. С. 45–49.

39. Ревасевич І. Особистісна адаптованість як багатопараметричне психодуховне утворення. *Психологія і суспільство*. 2018. Вип. 3-4. С.132-145.
40. Ревасевич І. Психологічна структура і динаміка особистісної адаптованості учнів загальноосвітніх шкіл: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Терноп. держ. екон. ун-т. Тернопіль, 2007. 212 с.
41. Ревасевич І. Психологічні концепції адаптації особистості у системному теоретичному обґрунтуванні. *Психологія і суспільство*. 2001. № 4. С. 16–40.
42. Розумовська Т. В. Арттерапія як ефективний засіб корекції негативних наслідків ПТСР. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2023. №1. С. 56–61. URL: <https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/view/136/123> (дата звернення: 09.10.2025).
43. Сопілко І. М. Інклюзія та реабілітація військових: створення єдиного підходу для відновлення, інтеграції та підтримки ветеранів. *Юридичний вісник*. 1 (74) 2025. URL: <https://jrnل.nau.edu.ua/index.php/UV/article/view/19912> (дата звернення: 02.09.2025).
44. Столярик О., Семигіна Т. Повернутися з війни: психосоціальна підтримка ветеранів/-нок та членів їхніх сімей. *Social Work and Education*. 2023. Т 10. № 1. С. 63 – 77. URL: https://journals.uran.ua/swe/article/view/278486?utm_source (дата звернення: 07.08.2025).
45. Судук О. Ю., Король О. В. Проблеми та перспективи адаптації ветеранів російсько-української війни до цивільного життя. *Вісник НУВГП. Серія «Економічні науки»*. 2024. No 2(106). С. 214-224. URL: <https://doi.org/10.31713/ve2202420> (дата звернення 02.09.2025).
46. Усик Д. Психологічні особливості дезадаптації військовослужбовців – учасників бойових дій. *Слобожанський науковий вісник*. Серія: Психологія. Суми, 2024. No1. С.183–189. URL:<https://doi.org/10.32782/psyspu/2024.1.32> (дата звернення: 01.09.2025).
47. Фурман А. В. Теоретична модель особистісного прийняття людини людиною. *Психологія і суспільство*. 2020. № 1. С. 56-77. URL: <https://pis.wunu.edu.ua/index.php/uapis/article/view/1080> (дата звернення: 18.04.2024).

48. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості. *Економічна думка*. 2000. С. 197.

49. Царенко Л., Вебер Т., Войтович М., Гридковець Л., Гриценюк Л., Кочубей В. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник / ред. Царенко Л. Т. 2. Київ: ОБСЄ, 2018. 240 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf> (дата звернення: 15.10.2025).

50. Шапошникова І. В. Соціальна реабілітація в умовах війни: світовий досвід та проблеми України. *Проблеми сучасних трансформацій*. Серія: економіка та управління. 2024. № 12. URL: <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2024-12-07-02> (дата звернення: 18.09.2025).

51. Between Frontline and Home Front: Reintegration, Resilience, and Participation Strategies for Ukraine's Veterans / Е. Mcfee та ін. *Reliefweb*. 29.11.2024. URL: <https://reliefweb.int/report/ukraine/between-frontline-and-home-front-reintegration-resilience-and-participation-strategies-ukraines-veterans> (дата звернення: 05.10.2025).

52. Bond G. R., Al-Abdulmunem M., Drake R. E., Davis L. L., Meyer T., Gade D. M., Frueh B. C., Dickman R. B., Ressler D. R. Transition from Military Service: Mental Health and Well-being Among Service Members and Veterans with Service-connected Disabilities. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*. 2022. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11414-021-09778-w> (дата звернення 03.09.2025).

53. Castle, C. L., Heinze, N., Gomes, R. S. M. A cross-sectional study of sleep, mood, well-being, motivations, and perceived support in Ukrainian veterans and active-duty military personnel with disability, and their supporters, preparing for a sporting event. *Frontiers in Psychology*. 2023. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2023.1089735/full> (дата звернення: 05.10.2025).

54. Frankova I., Klochko V., Pyvovarenko M., Hukovsky O., Zohar J., Vermetten E. Psychological resilience in trench warfare: Leveraging mental health frameworks for Ukrainian soldiers. *Neuroscience Applied*. 2024. Vol. 4 URL:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772408525001206?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 05.09.2025).

55. Karstoft K. I., Armour C. Chronic post-traumatic stress disorder in military veterans: resilience and vulnerability factors. *Journal of Traumatic Stress*. 2022. Vol. 35, No. 1. P. 56–66.

56. Markowitz F., Kintzle S., Castro C., Lancaster S. Effects of perceived public regard on the well-being of military veterans. *Society and Mental Health*. 2020. P. 291–304. URL: <https://doi.org/10.1177/2156869319894372> (дата звернення 05.09.2025).

57. Oster C., Morello A., Venning A., Redpath P, Lawn S. The health and wellbeing needs of veterans: A rapid review. *BMC Psychiatry*. 2017. 17:414. URL: <https://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-017-1547-0> (дата звернення 05.09.2025).

58. Psychological first aid: field operations guide 2nd Edition. National Child Traumatic Stress Network / National Center for PTSD. URL: https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//pfa_field_operations_guide.pdf (дата звернення: 29.09.2025).

59. Shapovalova T. Comparative analysis of war veterans' adaptation programs to civilian life in Ukraine, Great Britain and the USA. *Social and Legal Studies*. 2023. Vol. 6, No. 3. P. 161-170. URL: <https://sls-journal.com.ua/en/journals/tom-6-3-2023/porivnyalny-analiz-program-adaptatsiyi-veteraniv-viyni-do-tsivilnogo-zhittya-v-ukrayini-velikiy-britaniyi-ta-ssha> (дата звернення: 29.08.2025).

60. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15, No. 1. P. 1–18. URL: https://www.researchgate.net/publication/247504165_Tedeschi_RG_Calhoun_LGPosttraumatic_growth_conceptual_foundations_and_empirical_evidence_Psychol_Inq_15_1_1-18 (дата звернення: 09.09.2025).

61. The social reintegration of veterans in Ukraine. Final analytical report. IOM UN Migration. November, 2023 URL: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_eng.pdf?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 28.09.2025).

**АНКЕТА-ДОСЛІДЖЕННЯ
ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ**

Інформована згода

Шановний(а) учаснику(це)!

Ви запрошені взяти участь у науковому дослідженні, яке має на меті вивчення особливостей психологічної адаптації ветеранів після повернення з військової служби.

Дослідження є анонімним і добровільним. Ви можете припинити участь у будь-який момент без пояснення причин.

Отримані дані будуть використані в узагальненому вигляді лише для наукових цілей.

Підписуючи цю анкету, ви підтверджуєте, що ознайомлений(а) з метою дослідження, даєте згоду на обробку своїх відповідей для наукових цілей і добровільно берете участь у дослідженні.

Дата: _____ Підпис: _____

1. Соціально-демографічна інформація

1. Вік: _____
2. Освіта: ☐ Середня ☐ Середня спеціальна ☐ Вища ☐ Інша
3. Сімейний стан: ☐ Одружений(а) ☐ Неодружений(а) ☐ Розлучений(а) ☐ Вдівець/вдова
4. Місце проживання: ☐ Місто ☐ Село
5. Період участі у бойових діях: _____.
Чи є інвалідність? ☐ Так ☐ Ні
6. Чи проходили/отримували ви реабілітацію/психологічну підтримку після служби? ☐ Так ☐ Ні
Якщо так, то де: _____
7. Поточний статус зайнятості: ☐ Працюю ☐ Навчаюся ☐ Тимчасово безробітний(а) ☐ Пенсіонер
8. Чи маєте коло спілкування з побратимами після служби?
☐ Так ☐ Ні ☐ Рідко
9. Чи отримуєте соціальну/сімейну підтримку? ☐ Так ☐ Ні ☐ Частково

ГЛИБИННЕ ІНТЕРВ'Ю (авторська розробка)

Мета інтерв'ю: отримати якісні дані про особистісні й соціальні аспекти адаптації ветеранів: бар'єри, ресурси, досвід звернення за допомогою, очікування від програм підтримки.

Організаційні моменти:

- Час інтерв'ю: 45–60 хв.
- Місце: зручне і приватне, або онлайн через захищений зв'язок.
- Інформована згода: зачитати/дати для підпису. Наголосити на конфіденційності та праві припинити в будь-який момент.
- Запис: за дозволом, робити аудіозапис + нотатки.

Скрипт вступу (коротко):

- Доброго дня. Мене звати Ірина Скасків. Я проводжу дослідження про адаптацію ветеранів до цивільного життя. Інтерв'ю займе приблизно 45–60 хвилин. Уся інформація конфіденційна. Ви можете не відповідати на будь-які питання та припинити інтерв'ю. Чи погоджуєтеся Ви продовжити та дозволяєте аудіозапис? Прошу підписати інформовану згоду.

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА

Шановний(а) учаснику(це)!

Ви запрошені взяти участь в опитуванні/інтерв'ю в рамках наукового дослідження, яке має на меті вивчення особливостей психологічної адаптації ветеранів.

Тривалість: до 60 хв. Дослідження є анонімним і добровільним. Ви можете не відповідати на будь-яке запитання чи припинити участь у будь-який момент без пояснення причин.

Отримані дані будуть використані в узагальненому вигляді лише для наукових цілей.

Підписуючи цю згоду, ви підтверджуєте, що ознайомлений(а) з метою дослідження, даєте згоду на обробку своїх відповідей для наукових цілей і добровільно берете участь у дослідженні.

Дата: _____

Підпис: _____

ПИТАННЯ ДЛЯ ІНТЕРВ'Ю

ЗАГАЛЬНЕ САМОПОЧУТТЯ ТА АДАПТАЦІЯ

- 1. Розкажіть , будь ласка, як ви описали б свій стан після повернення зі служби?**

Підказки: перші місяці після повернення; що було найскладніше спочатку?

- 2. Які зміни Ви помітили в собі після повернення (позитивні/негативні, внутрішні/зовнішні)?**

Підказки: емоції, сон, пам'ять, концентрація, ставлення до близьких.

- 3. Що для Вас означає «адаптуватися до мирного життя», що стало найбільшим бар'єром у процесі адаптації?**

Підказки: відчуження в сім'ї, труднощі з роботою, бюрократія, фінанси, симптоми ПТСР. Що допомогло впоратись.

СОЦІАЛЬНІ ЗВ'ЯЗКИ, ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА

ТА ПІДТРИМКА

- 4. Хто або що для вас стало основним джерелом підтримки, ресурсом після повернення?**

Підказки: сім'я, побратими, громада, волонтери, ветеранські спільноти, віра

- 5. Як ви зараз спілкуєтесь з побратимами? Чи важливо це для вас?**
- 6. Чи звертались Ви/Ваша сім'я за психологічною допомогою? Який досвід?**
- 7. Що Ви думаєте про наявні програми підтримки (державні/ГО/церковні)?**

Підказки: що добре, що бракує; доступність; рекомендації.

- 8. Як би ви описали ставлення громади, у якій живете, до ветеранів?**
- 9. Чи перебуваєте ви зараз або перебували на супроводі фахівця із супроводу ветеранів і демобілізованих осіб. Якщо так, які послуги ви отримували (психологічні, соціальні, правові, кар'єрні тощо). Наскільки ви задоволені якістю та результатами цього супроводу?**
- 10. Як, на вашу думку, громада може краще підтримувати ветеранів — не лише словами, а конкретними діями?**
- 11. Які у Вас очікування від держави/роботодавців/громади у питанні адаптації?**

ЕТИКА ВЗАЄМОДІЇ ТА СТАВЛЕННЯ СУСПІЛЬСТВА

- 12. Як ви відчуваєте ставлення цивільних до ветеранів сьогодні? Чи траплялися ситуації, коли ви стикалися з нерозумінням або надмірною увагою?**
- 13. Як, на вашу думку, варто спілкуватися з ветеранами, щоб це було з повагою і без упереджень?**
- 14. Які слова або дії з боку цивільних допомагають вам відчувати довіру й повагу?**

ВНУТРІШНІ РЕСУРСИ ТА СЕНСИ

- 15. Як змінилося ваше ставлення до життя, цінностей, людей після війни?**
- 16. Чи відчуваєте ви, що ваш досвід може бути корисним іншим? У який спосіб?**
- 17. Чи брали ви участь у ветеранських ініціативах або громадських подіях?**
- 18. Про що мрієте або до чого прагнете сьогодні?**
- 19. Чи маєте хобі/улюблені заняття?**

ЗАВЕРШЕННЯ

- 20. Що б Ви порадили іншим ветеранам, які тільки повертаються?**
- 21. Що б ви хотіли порадити фахівцям або організаціям, які працюють з ветеранами?**
- 22. Чи є щось важливе, про що вас не запитали, але вам хотілося б сказати?**

Додаткові нотатки для інтерв'юера: зауважувати невербальні знаки, тримати нейтральну відкриту мову, не підштовхувати; у разі виявлення ознак гострої кризи — діяти за планом етичної безпеки (контакти кризової допомоги, направлення).

Матриця арт-терапевтичних практик для адаптації ветеранів

Ця матриця може стати інструментом інтеграції науково обґрунтованих методів психосоціальної підтримки у практику реабілітаційних центрів, ветеранських просторів та центрів соціально-психологічної підтримки. Матриця передбачає систематизацію різновидів творчих методів відповідно до їх терапевтичних функцій і цілей, клінічного стану учасників, рівня емоційного навантаження та очікуваних результатів. На першому рівні подається якісна характеристика методів, а на другому показано порівняльну ефективність цих методів при різних станах та проблемах (формується на основі узагальнення наукових джерел, практичного досвіду арт-терапевтів та психологів, а також власного досвіду взаємодії з ветеранами, залученими до творчих практик). Такий підхід дозволяє побачити як специфіку дії кожного методу, так і потенціал їх комбінування у програмі психологічної адаптації учасників бойових дій.

Рівень 1. Характеристика методів

Вид / Метод	Терапевтична ціль	Формат / умови проведення	Рекомендовано	Очікуваний результат
Ізотерапія (малювання, живопис)	Вираження пригнічених емоцій та травматичного досвіду; зниження рівня тривожності, пошук внутрішніх опор і ресурсів, розвиток саморефлексії	Індивідуальна або групова робота у безпечному просторі (з психологом або фасилітатором)	Емоційні розлади (тривожність, депресія), ПТСР, сімейні конфлікти, проблеми самоідентифікації, емоційне вигорання, психосоматичні прояви	Зменшення гіперактивації стресової системи; стабілізація емоційного стану; розвиток самоконтролю та самопідтримки; відновлення почуття внутрішньої цілісності
Музикотерапія	Гармонізація емоцій, зниження тривожності, стимуляція когнітивних процесів	Індивідуальні або групові сесії (прослуховування, спів, гра на інструментах)	Психоемоційні розлади, психосоматичні прояви, постстресові реакції, депресія, порушення сну, відчуття ізоляції; реабілітація після інсульту та черепно-мозкової травми, хвороба	Зниження рівня тривожності й напруги; покращення сну; настрою; нормалізація фізіологічних реакцій; стимуляція пам'яті та мовленнєвих функцій;

			Паркінсона та інші неврологічні захворювання	Відновлення здатності до емоційної взаємодії
Ліплення / скульптура	Відновлення тілесної цілісності, усвідомлення власного тіла після травм, розвиток дрібної моторики та сенсомоторної координації	Індивідуальна або мала група; робота з глиною, пластиліном, воском	Фізичні травми, ампутації, психосоматичні порушення, депресія, ПТСР	Підвищення тілесної усвідомленості; зниження напруги; формування позитивного образу тіла; стимуляція нейропластичності при пораненнях
Танцювально-рухова терапія	Вивільнення пригнічених емоцій через рух; відновлення тілесної свободи, координації, контакту з власним тілом і групою	Групові заняття або парна робота під керівництвом терапевта	ПТСР, соціальна ізоляція, тривожність, емоційне вигорання, поранення з порушенням моторики	Підвищення рівня енергії, самоприйняття; формування відчуття «життя у тілі»; покращення рухових навичок; розвиток довіри
Театральна терапія / драматерапія	Інтеграція травматичного досвіду через символічну дію, розвиток комунікативності, формування нових соціальних ролей	Групова форма; постановка сцен, рольові ігри, імпровізації	ПТСР, соціальна ізоляція, проблеми самоідентифікації, горе / втрата	Усвідомлення і прийняття життєвої історії; розширення «Я-образу»; зниження страху соціальних контактів; підвищення самооцінки
Креативне письмо / поезіотерапія	Вербалізація внутрішніх переживань; трансформація болю у смисл; розвиток саморефлексії	Індивідуально або у групі, ведення щоденника, написання листів, віршів, есе	Горе, депресія, емоційне вигорання, самоідентифікація	Зниження емоційної напруги; формування смислів; підтримка самовираження; вербалізація досвіду
Робота з природними матеріалами (екотерапія)	Відновлення гармонії через контакт із природними елементами; зняття стресу; розвиток екзистенційного відчуття єдності	Пленер, майстерні на відкритому повітрі, створення предметів з природних матеріалів	Тривожність, психосоматика, відчуття втрати сенсу, ПТСР	Стабілізація нервової системи; зниження тривожності; відновлення відчуття спокою і зв'язку з життям

Рівень 2. Порівняльна ефективність методів за психоемоційними станами:

Метод / Клінічний стан	ПТСР	Тривожність	Депресія	Емоційне вигорання	Горе / Втрата	Проблеми самоідентифікації	Соціальна ізоляція	Психосоматика
Ізотерапія	+++ Активне опрацювання травми через образи, безпечне вираження емоцій	+++ Фокус на малюванні знижує тривожність	++ Піднімає настрій, стимулює самопізнання	+++ Дозволяє емоційно «звільнитися», підвищує мотивацію	++ Сприяє смислотворенню і відображенню втрати	+++ Робота з образом себе відновлює ідентичність	++ Колективне малювання стимулює інтеграцію	++ Знімає напруження, впливає на психосоматичні прояви
Музикотерапія	++ Допомагає обробляти емоційні переживання	+++ Ритм, мелодія і дихальні патерни ефективно знижують тривогу	+++ Стимулює емоції, покращує настрій	++ Розрядка емоцій, часткова профілактика вигорання	++ Мелодії допомагають виразити сум, підтримка процесу смислотворення	++ Розкриття себе через активне музикування та імпровізацію	++ Групова музика сприяє соціальній інтеграції	+++ Регуляція фізіологічних функцій, особливо при травмах і неврологічних проблемах
Ліплення / скульптура	++ Соматизація травми через роботу з матеріалом	++ Сенсорна розрядка	++ Підвищення активності, уваги	++ Самовираження через форму	++ Опосередковане проживання втрат	++ Відновлення образу тіла	++ Робота в групі формує підтримку	++ Соматичне розслаблення
Танцювально-рухова терапія	++ Звільнення пригнічених емоцій	++ Зниження тривожності	++ Активізація енергії, підвищення настрою	+++ Відновлення тілесного контакту	++ Опрацювання втрати через рух	++ Формування нового образу «Я»	+++ Соціальна взаємодія, довіра	++ Підвищення тілесної чутливості
Театральна терапія	+++ Безпечне програвання травматичних подій	++ Зменшення напруги	++ Підвищення самооцінки	++ Розвиток емпатії	+++ Символічне проживання втрати	+++ Пошук нових соціальних ролей	+++ Соціальна взаємодія	++ Мобілізація ресурсів

Креативне письмо	++ Рефлексія й вербалізація досвіду	++ Усвідомлення емоцій	+++ Підтримка смислу	++ Профілактика емоційного виснаження	+++ Проживання втрати, створення наративу	+++ Формування нової ідентичності	++ Усвідомлення зв'язку через обмін текстами	++ Зменшення психосоматичних симптомів
Робота з природними матеріалами	++ Заземлення, стабілізація	+++ Зняття тривоги	++ Підвищення життєвого тону	++ Відновлення енергії	++ Відчуття єдності з життям	++ Гармонізація внутрішнього стану	++ Соціальна взаємодія в екопросторі	+++ Зменшення психосоматичних симптомів, релаксація

Пояснення:

- + — мінімальний або допоміжний ефект;
- ++ — помірний ефект, рекомендований у поєднанні з іншими методами;
- +++ — високий терапевтичний ефект, метод пріоритетний для даного стану