

Реадаптація демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО. / Л.І. Березовська. // Пост-травматичний стресовий розлад: дорослі, діти та родина в ситуації війни - Міжнародне науково-практичне видання. / заг. Ред.: І. Маноха, Г. Собчук. – Том. І. – Варшава – Київ: ПАН – Гнозис, 2017. – С. 138-153

УДК: 159.9:159.96

**Реадаптація демобілізованих військовослужбовців, що
перебували в зоні АТО.**

Березовська Л.І.

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології

Мукачівського державного університету

Анотація. У статті представлено результати дослідження проблеми соціально-психологічної реадаптації осіб, які брали участь у бойових діях. Збереження здоров'я і працездатності демобілізованих військовослужбовців нині стає надзвичайно актуальною, зважаючи на масштабність, тривалість негативних наслідків не тільки для кожного учасника, а й для країни загалом. Питання адаптації воїнів АТО – це виклик передусім українському громадянському суспільству та державі, які виявились в значній мірі неготовими належним чином забезпечити успішну соціальну реадаптацію бійців АТО. Реадаптація військовослужбовців до мирного життя ускладнюються чисельними соціально-психологічними проблемами, а державна система психологічної допомоги військовослужбовцям потребує вдосконалення.

Проаналізовано результати дослідження проявів самопочуття, активності, настрою, реактивної та особистісної тривожності, ригідності, агресивності, фрустрації, суб'єктивного відчуття самотності, життєвої задоволеності у процесі реадаптації демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО. Визначено взаємозв'язки нервово-психічної

адаптації та загальної життєвої задоволеності, ригідності, відчуття самотності, фрустрації. А також взаємозалежність між загальною життєвою задоволеністю, цікавістю до життя, послідовністю у досягненні цілей, узгодженістю між поставленими та досягнутими цілями, позитивною оцінкою себе та власних вчинків, загальним фоном настрою та агресивністю, тривожністю, фрустрацією, ригідністю та відчуттям самотності.

Описано рекомендації психолога родинам з реадaptaції демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО.

Ключові слова: демобілізовані військовослужбовці, реадaptaція, тривожність, ригідність, фрустрація, агресивність, самотність, життєва задоволеність.

Актуальність дослідження. Всі учасники військових дій на Сході України відчувають значну психологічну і емоційну напругу, з якою досить важко впоратись. В багатьох учасників бойових дій виникають проблеми з психічним здоров'ям. Психічні розлади, які пов'язані зі стресом під час військових дій, стають надалі одним з головних внутрішніх бар'єрів на шляху подальшої адаптації до повоєнного життя. При цьому після повернення до мирної обстановки на посттравматичні стресові розлади, які пов'язані з попередньою участю в бойових діях, нашаровуються нові психічні розлади, які обумовлені вже тривалою соціальною дезадаптацією демобілізованих військовослужбовців після повернення з війни. Останні, як правило, стикаються з нерозумінням, засудженням, складнощами в спілкуванні і професійному самовизначенні, з проблемами у сфері фінансів, освіти, створення або збереження сім'ї, сексуального життя тощо.

З урахуванням того, що в Україні до 2014 року у мирного населення та переважної кількості військовослужбовців не було практики участі в масованих бойових діях, то, відповідно, у багатьох українських фахівців з

психологічної допомоги також був відсутній практичний досвід як психологічної діагностики, так і психологічного консультування, психокорекції, психотерапії, фармакотерапії військовослужбовців при посттравматичних стресових розладах. При цьому слід ще раз підкреслити, що Україну, як свого часу Сполучені Штати Америки після війни у В'єтнамі, Росію після війни в Афганістані, Чечні, через кілька місяців після закінчення бойових дій «накрила» проблематика, яка пов'язана з проявами симптоматики посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців.

Війна з її потужним психотравмуючим впливом показала, наскільки важливим є розвиток фахових, спеціалізованих програм допомоги особам із посттравматичним стресовим розладом.

Постановка завдань уповноваженими державними органами щодо спеціальної та прискореної підготовки достатньої кількості фахівців – психологів і психотерапевтів – для психологічної допомоги учасникам бойових дій (військовослужбовцям і мирному населенню), у яких вже спостерігається або буде спостерігатися через певний час посттравматичний стресовий розлад має стати головним аспектом серед заходів з реадаптації військовослужбовців. На даному етапі необхідний не тільки цілеспрямований аналіз досвіду інших країн у пошуку ефективних психологічних моделей і методів консультування, психокорекції та психотерапії посттравматичних стресових розладів, а і напрацювання власних рекомендацій та пропозицій з подолання психологічних наслідків, отриманих внаслідок бойових дій та успішної реадаптації.

За таких обставин особливої уваги потребують питання, що стосуються подолання негативних наслідків несення служби, відновлення психічної рівноваги та працездатності колишніх військовослужбовців, формування їх життєвої перспективи та стимулювання особистісного росту, формування правильного розуміння та адекватної реакції на

проблеми (професійні, особистісні, сімейні тощо), пов'язані з перехідним періодом життя.

Нині сказати з точністю яка кількість бійців повертається здоровими з АТО, а яка потребує допомоги – встановити складно. Адже для того, щоб мати такі дані, потрібно проводити дослідження, а в нас їх сьогодні недостатньо. Однак, психологи схиляються до думки, що посттравматичний стресовий розлад, в тій чи іншій мірі, переживає будь-яка людина, яка брала участь у військових діях.

Ще у квітні 2015 року, коли було демобілізовано перші тридцять з двохсот сорока тисяч військових, багато наших співрозмовників із тривогою говорили про психологічний вплив війни. Зазначали про збільшення насильства з використанням зброї, а військові психологи звертали увагу на чисельні психологічні травми серед своїх клієнтів. Відтоді у пресі з'явилося багато публікацій про те, як ветерани війни боролися з одержаними на ній травмами, особливо з посттравматичним стресовим розладом.

Упродовж останнього десятиріччя посттравматичний стресовий розлад став одним з ключових питань для фахівців сфери захисту здоров'я військових. Його проявами можуть бути тривога, надмірна пильність, нічні марення, безсоння, спалахи гніву та фізичного насильства. Згадані симптоми також часто супроводжуються почуттям сорому, так званої «провини вцілілого» та його заниженою самооцінкою. Окрім того, синдром може призводити до емоційного відчуження та ізоляції, особливо, коли ветеран бойових дій відчуває нестачу емпатії з боку своїх близьких.

Перехід від військового до цивільного життя не минає для людини просто і швидко. Як зазначають ветерани бойових дій, з війни протягом місяця повертається тіло, мозок може повертатися з війни ще, як мінімум, рік. Людина несвідомо стає «чужою серед своїх».

Якщо в післявоєнному житті впродовж більше ніж одного місяця людина відчуває страх, безпорадність, погано спить або бачить нічні страхіття, лікарі діагностують її синдромом посттравматичного стресу.

Вивчення посттравматичного стресового розладу має центральне значення для досліджень у науці.

При посттравматичному стресовому розладі спостерігаються наступні клінічні симптоми: немотивована пильність, вибухова реакція, притупленість емоцій, агресивність, порушення пам'яті та концентрації уваги, депресія, загальна тривожність, напади ярості, зловживання наркотичними та лікарськими речовинами, небажані спогади, галюцинативні хвилювання, безсоння (труднощі із засипанням та сон з перервами), думки про самогубство, відчуття провини, що вижив.

Участь у бойових діях за розмірами впливу та негативними наслідками не тільки для психіки, але і для усього життя людини відноситься до числа найбільш важких. За даними сучасної психологічної науки, психіатрії та психотерапевтичної практики можна стверджувати: що за різними оцінками від 20% до 70% учасників бойових дій стають жертвами психічних порушень. Ці порушення частіше за все мають пряме відношення до посттравматичного стресового розладу.

Дослідниками було визначено, що у частки людей з наслідками військової травматизації симптоми посттравматичного стресового розладу з часом посилюються. З другого боку, однією із діагностичних труднощів вияву посттравматичного стресового розладу є те, що це захворювання може проявлятися як в період до одного місяця після травмуючої події, так і через 30-40 років. Таким чином, головною особливістю посттравматичного стресового розладу виявляється тенденція не тільки не зникати з часом, але і набувати більш виражений характер. Симптоми з віком посилюються не у всіх, а у частини. Ще однією з особливостей посттравматичного стресового розладу є і те, що у будь-який час після

впливу подібних факторів та подразників посттравматичний стресовий розлад може спалахнути на фоні загального благополуччя.

Отже, проблеми посттравматичного стресового розладу: хронічний характер та погіршення з часом; клінічні прояви через 30-40 років; непередбачуваність прояву (може проявитися у будь який час).

Стійкий, багатосимптомний, розгорнутий посттравматичний стресовий розлад В.Г. Василевський і Г.А. Фастовцов пропонують розглядати як заключну стадію його розвитку. З позиції академіків П.К. Анохіна та К.В. Судакова стадії розвитку посттравматичного стресового розладу можливо розглядати як ряд формувань функціональних систем, сприятливих адаптуванню психологічно травмованої людини до «вимог» подальшого життя. Важливим психотравмуючим фактором становить задовге перебування воїнів в зоні боїв. Як кажуть, що більшість із них у військових баталіях «гартуються», адаптуючись до смертельно-небезпечних обставин, вони усвідомлюють себе стійкими, непереможними, безстрашними. Дослідження бойового стресу в «афганській» та на «чеченських» війнах, проведене Е.В. Снедковим суттєво доповнює та виправляє вищезазначену думку про «бойове гартування». Він дослідив, що дійсно протягом до 6-ти місяців перебування в бойових обставинах у 20,3% бойового контингенту підвищуються адаптивні здібності, бійці стають стійкими, обстріляними, здібними успішно протистояти ворогу. У 42,6% воїнів немає помітних емоційно-поведінкових змін. Однак у 36,1% - виникає «стійка соціально-психологічна дезадаптація». В бойових підрозділах, які приймають участь у бойових діях від 7-ми місяців до 1-го року число солдат та офіцерів адаптивність до бойових екстремальних впливів зменшилося до 5,8%, навпаки ж, «стійка дезадаптація», – порушення здібності адаптуватися до небезпек та важкості війни, – була відмічена у 61,1%. Перебування більше року створює таку «особистісну дезадаптацію» у 83,3%; після року ні у

кого вже не зберігається підвищеної адаптованості до бойового стресу [1; 3; 10].

Той факт, що демобілізовані військовослужбовці зіштовхуються з негативним відношенням суспільства лише ускладнює їх суб'єктивне почуття провини, до якого нерідко призводять усі обставини, ще раз переконують їх у безглуздість тих подій, у своїй непотрібності. Все це лише сприяє посиленню депресії.

Окрім того, непорозуміння близьких та непорозуміння зі сторони суспільства породжує почуття відчуженості від людей. Людина виявляється чужою серед усіх. Від одних відсторонюються як від «нездатних зрозуміти», від інших («своїх»), - як від хворих тією ж хворобою, та тих, хто надто болісно нагадує про біль і при цьому не може допомогти та підтримати.

Інколи фіксація на травматичній події реалізується за більш позитивним сценарієм. Вони ідеалізують військове братерство та зневірившись знайти і відтворити у мирному житті той специфічний тип відношень, який надає особливу підтримку та почуття рідкісної згуртованості і який був народжений війною та екстремальними обставинами, «хворіють війною», «присідають» на неї, прагнучи знову та знову потрапити у ті умови, де світ здавався чорно-білим. Умови, які патологічно-парадоксальним чином створюють емоційний комфорт. Точніше, як всякий наркотик, ілюзію емоційного комфорту.

Частина демобілізованих військовослужбовців іде працювати до органів міліції або інших силових структур. Праця в даних структурах підігриває сформовані за час участі у бойових діях звичне світовідтворення та притаманні способи дій. На жаль, це світовідчуття та засоби реагування носять, як уже говорилося, параноїдальний характер, що припускає постійне очікування загрози, гіперпильність та пошук «ворогів»

Дослідження реадаптації демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО здійснено із застосуванням наступних методик

дослідження: опитувальник САН (самопочуття, активність, настрій); опитувальник реактивної та особистісної тривожності Ч.Д.Спілбергера – Ю.Л.Ханіна; методика самооцінки психічних станів (Г.Айзенк); методика діагностики нервово-психічної стійкості В.А.Бодрова «Прогноз»; методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності (Д.Расел, М. Фергюсон); опитувальник «Індекс життєвої задоволеності» (адаптований Н.В. Паніною) [6; 7].

Дослідження реадаптації демобілізованих військовослужбовців проводилось на базі громадської організації «Спілка учасників АТО Мукачівщини» (Закарпатська область). Серед респондентів, що взяли участь в опитуванні були чоловіки, віком від 25 до 50 років. Всі вони безпосередні учасники антитерористичної операції на Сході України, прикомандировані до складу різних підрозділів, зокрема, прикордонних загонів, Збройних сил України, Національної гвардії України.

Бесіди з демобілізованими військовослужбовцями показали, що у всіх них – колишніх учасників бойових дій – можна виділити однотипні проблеми. Це – безсоння, почуття провини, проблеми з пам'яттю. Вони відчують непевненість у собі і своїх силах, підвищену роздратованість, недовірливість та підозрлість відносно оточуючих, що в свою чергу призводить до труднощів в міжособистісному спілкуванні.

Результати опитування показали, що значна частина демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО є неадаптованою. Виділено 48% досліджуваних з негативними прогностичними ознаками та дезадаптивними проявами. Тільки 20% опитаних легко адаптуються до мирного життя та 32% – мають позитивні прогностичні ознаки.

Дві третини опитаних нами зовсім не задоволені тим, як вони живуть, інші посередньо у загальному задоволені своїм життям. У незадоволених життям демобілізованих військовослужбовців немає інтересу, ентузіазму, захопленого ставлення до звичайного повсякденного життя. Вони проявляють пасивне примирення з життєвими невдачами,

покірне прийняття всього, що приносить життя, не досягли або нездатні досягти тих цілей, які вважають для себе важливими. Негативно оцінюють свої зовнішні і внутрішні якості. Таким чином, загальний емоційний стан демобілізованих військовослужбовців, що повернулися із зони АТО є негативним.

Високий рівень особистісної тривожності визначено у 68% нами опитаних. Дана тривожність проявляється як стійка індивідуальна особливість, демобілізовані військовослужбовці певні ситуації сприймають як загрозливі, небезпечні для самооцінки і самоповаги. Середнього рівня тривожність також не сприяє хорошему самопочуттю 32% досліджуваних. Психологи зазначають, що підвищена тривога є основним механізмом неадаптивної поведінки, що підтверджується даними за іншими методиками. Перебування військових в зоні АТО впливає на формування та розвиток у них особистісної тривожності, а це заважає їм успішно реадaptуватися до мирного життя, включитися у суспільні стосунки, у мирну діяльність.

Середній рівень суб'єктивного відчуття самотності виявлено у 20% досліджуваних, що може бути пов'язано з тривожністю, соціальною ізоляцією, депресією, нудьгою. Очевидно вони гостро суб'єктивно, суто індивідуально і унікально переживають стан повної заглибленості в себе. А це є дуже тривожним сигналом, адже легше реадaptуватися, тим хто є не самотнім, хто не відчуває своєї самотності або не відсторонюється від родини, друзів, суспільства. Погане самопочуття, фізіологічний та психологічний комфорт демонструють біля 40% нами опитаних. 50% опитаних не проявляють активності, не прагнуть розширювати сферу своєї діяльності, не мають здатності нести в собі потенціал енергії, сили, творчості. Очевидно, демобілізовані військовослужбовці стикнувшись з негараздами мирного життя, неможливості змінити у них опускаються руки і знижується активність. 36% опитаних часто мають негативний настрій, який пригнічує, демобілізує, викликає пасивність. Причини такого

настрою найрізноманітніші: невідповідність до діяльності, страх перед очікуваною невдачею, хворобливі стани тощо.

У 28% опитаних визначено середній рівень переживання фрустрації, що виникає в ситуації розчарування, нездійснення якої-небудь значущої для них мети, потреби. Переживають гнітючу напругу, тривожність, відчуття безвихідності і відчаю. У 12% опитаних визначається високий рівень агресивності як стійкої характеристики та у 36% агресивність проявляється час від часу. Половина досліджуваних проявляють ригідність, утрудненість у зміні наміченої програми діяльності в умовах, що об'єктивно вимагають її перебудови.

Таким чином, стани тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності, які переживають демобілізовані військовослужбовці, що перебували в зоні АТО не сприяють успішній реадаптації.

Визначено особливості взаємовпливу адаптації, життєвої задоволеності, самотності, тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності у демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО за допомогою кореляційного аналізу [4].

Як свідчать отримані дані шкала «адаптація» має прямі кореляційні зв'язки із шкалами: «загальна життєва задоволеність» ($R=0,667$ при $p \leq 0$), «ригідність» ($r=0,646$), «відчуття самотності» ($r=0,536$) та «фрустрація» ($r=0,442$). Тобто адаптація у демобілізованих військовослужбовців буде підвищуватися із підвищенням задоволеності життям, відчуттям самотності, ригідності та фрустрації. Описані взаємозв'язки в комплексі достатньо важко пояснити. Однак, спробуємо. Очевидно демобілізовані військовослужбовці, що перебували в зоні АТО знаходяться у стані невизначеності. Загальна життєва задоволеність, що проявляється у інтересі до життя, рішучості, цілеспрямованості, послідовності у досягненні життєвих цілей, узгодженості між поставленими і реально досягнутими цілями, позитивній оцінці власних якостей і вчинків позитивно впливатиме на процеси нервово-психічної адаптації.

Підвищення адаптації залежить від збільшення ригідності, відчуття самотності та фрустрації. Тобто в досліджуваних підвищення адаптованості буде залежати від збільшення небажання змінюватися, уникнення труднощів, боязні невдач, відчуття повної заглибленості в самого себе. Це може свідчити про неможливість адаптуватися до життєвої ситуації після демобілізації.

Заслуговують обмірковування і інші отримані нами кореляційні зв'язки. Так, шкала «відчуття самотності» має взаємозалежності із шкалами: «загальна життєва задоволеність» ($r=0,562$), «цікавість до життя» ($r=-0,654$), «послідовність у досягненні цілей» ($r=-0,572$). Тобто зі зниженням відчуття самотності знижується задоволеність життям, однак підвищується цікавість до життя та посилюється послідовність у досягненні цілей.

Шкала «особистісна тривожність» має взаємозв'язки з шкалами: «цікавість до життя» ($r=0,884$), «позитивна оцінка себе та власних вчинків» ($r=0,769$), «послідовність у досягненні цілей» ($r=0,603$), «загальний фон настрою» ($r=0,567$), «узгодженість між поставленими та досягнутими цілями» ($r=0,524$). Тобто із підвищенням цікавості до життя, позитивною оцінкою себе та власних вчинків, послідовності у досягненні цілей, загального фону настрою, узгодженості між поставленими та досягнутими цілями буде підвищуватися особистісна тривожність, і навпаки. Очевидно процеси адаптації, входження у мирне життя будуть супроводжуватися підвищенням особистісної тривожності.

Агресивність демонструє кореляційні зв'язки із загальною життєвою задоволеністю ($r=0,481$), цікавістю до життя ($r=-0,689$), позитивною оцінкою себе та власних вчинків ($r=-0,516$), загальним фоном настрою ($r=-0,507$), узгодженістю між поставленими та досягнутими цілями ($r=-0,494$), послідовністю у досягненні цілей ($r=-0,484$). Тобто із зниженням агресивності у досліджуваних підвищуватиметься цікавість до життя, позитивна оцінка себе та власних вчинків, загальний фон настрою,

узгодженість між поставленими та досягнутими цілями та послідовність у досягненні цілей. Очевидно, це сприятиме адаптації демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО.

Шкала «ригідність» має кореляційний зв'язок з шкалою «загальна життєва задоволеність» ($r=0,438$), тобто підвищення загальної життєвої задоволеності залежить від підвищення ригідності. Очевидно, досліджувані отримуватимуть задоволеність від життя тоді, коли у них нічого не змінюватиметься, що пояснюється і показниками тривожності.

Шкала «фрустрація» має кореляційні зв'язки зі шкалами «узгодженість між поставленими та досягнутими цілями» ($r=-0,504$), цікавість до життя ($r=-0,466$). Тобто підвищення узгодженості між поставленими та досягнутими цілями, цікавості до життя буде відбуватися із зниженням рівня прояву фрустрації. Очевидно, це сприятиме процесу адаптації досліджуваним.

Таким чином, визначено взаємозалежність між загальною життєвою задоволеністю, цікавістю до життя, послідовністю у досягненні цілей, узгодженістю між поставленими та досягнутими цілями, позитивною оцінкою себе та власних вчинків, загальним фоном настрою та агресивністю, тривожністю, фрустрацією, ригідністю та відчуттям самотності.

Отримані результати можуть свідчити про ресурси особистості досліджуваних, про основу, на якій можна запропонувати методи реадаптації демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО. А це дозволяє дані результати використовувати для створення корекційних та психотерапевтичних програм.

На даний час психологами розроблено ряд рекомендацій для полегшення проходження реадаптації демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО. Так, на офіційному сайті Міністерства оборони України розміщено рекомендації для членів сімей учасників антитерористичної операції, що упорядковано управлінням по

роботі з особовим складом Командування Військово-Морських Сил Збройних Сил України на основі досвіду подолання посттравматичного синдрому, узагальненого В.Арабинським, та інтерв'ю з Френком П'юселіком «Про психологічну допомогу ветеранам війни» [9].

У цих рекомендаціях представлено правила правильної і безпечної поведінки в критичних ситуаціях для сімей демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО.

Правило 1. Жодних емоцій.

Правило 2. Зупинка в хаосі (незрозумілій, невизначеній ситуації).

Правило 3. Миттєва реакція у небезпеці.

Правило 4. Нікому і нічому не довіряти.

Правило 5. Завжди планувати заздалегідь.

Правило 6. Довіряй тільки перевіреним друзям! [9]

Використовуючи результати емпіричного дослідження та методичні матеріали [1; 2; 3; 5; 8; 9; 10; 11] можна запропонувати рекомендації для роботи з родинами для полегшення реадаптації демобілізованих військовослужбовців.

Травматичні переживання, участь у бойових діях з обстрілами і жертвами не можуть не змінити особистість. І це нормально – людина вже точно не та, що була до участі в АТО. Психіка змушена була перебудовуватися зі звичного режиму на те, щоб вижити в нових, військових умовах. А потім, повертаючись до мирного життя, вона ще деякий час живе за правилами війни. При поверненні демобілізованого до мирного середовища існує ймовірна загроза проявів сприйняття навколишнього середовища через «військову призму дійсності», замкнутості в собі, тривоги щодо зміни ставлення сім'ї до нього, відчуття страху за свою сім'ю, щоб сім'я не дізналася про жахи війни. Кожному члену сім'ї важливо розуміти причини поведінки учасника бойових дій для того, щоб допомогти йому впоратися з його внутрішніми проблемами.

Тому існує необхідність психологічної допомоги людям, які повернулися із зони АТО, а також їх близьким.

Для повернення демобілізованого учасника АТО до звичного життя необхідні час і терпіння. Проблеми, які можуть продовжуватись місяцями, впливають на стосунки у сім'ї, роботу та загальне самопочуття, якщо ними не займатися. Військовослужбовець може намагатися подолати стрес за допомогою алкоголю, наркотиків, емоційного і фізичного дистанціювання або самоізоляції. Якщо подібні наслідки спостерігаються у поведінці бійця потрібно звернутися за допомогою до психолога.

Також члени сім'ї можуть подумати про отримання психологічної допомоги, якщо у людини помітний дистрес (знервованість) у сімейних і соціальних взаємовідносинах спостерігаються часті та інтенсивні конфлікти, недостатня комунікація, уникання відповідальності, якщо на роботі, у навчанні або іншій соціальній групі виникають проблеми, а саме часті прогули, конфлікти, неможливість вкластися у терміни, низька продуктивність роботи, часті дуже сильні депресивні або ж агресивні настрої, часті нав'язливі думки, спогади або «картинки» із зони бойових дій, постійна надмірна настороженість або ж надмірна готовність.

Визнати проблему може бути дуже важко адже демобілізований військовослужбовець може думати, що справиться самотужки, що хтось інший не допоможе, може вірити у те, що проблеми розв'яжуться самі по собі, занадто соромитися або ж боятися говорити з кимось про власні проблеми.

Члени сім'ї повинні знати, що такі емоційні або ж психологічні проблеми не є ознакою слабкості і не свідчать про психічне захворювання. Травми, рани, включаючи психологічні, вражають хоробрих та сильних так само, як і інших людей. В цьому контексті важливою є підтримка членів родини, які мають переконати в тому, що пошук вирішення проблеми є ознакою сильної і зрілої людини.

Одне з частих відчуттів у членів сім'ї, де є військовослужбовець – це депресія, тривожність, агресивність. При поверненні військовослужбовця з АТО, члени родини можуть відчувати почуття душевного болю або втрати за тією людиною, яким військовослужбовець був до потрапляння до зони бойових дій. Однак необхідно пам'ятати, що процес становлення сім'ї після повернення бійця із зони бойових дій – це взаємний процес, який потребує більшого часу, ніж при виникненні звичайних розбіжностей та сварок. Адже можливо справитися з негативними почуттями, якщо прийняти їх не як прояв чиєїсь провини та помилки, а зрозуміти, що вони виникають, як реакція на отримані травми та стрес.

Члени родини можуть знизити ймовірність негативних проявів поведінки демобілізованого військовослужбовця, якщо:

- надавати військовослужбовцю можливість проводити якусь частину вільного часу віч-на-віч із кожним членом родини або близьким другом;
- підтримувати його у стосунках з іншими, але в той же час також надавати йому якийсь час провести наодинці з самим собою;
- надавати можливість проводити певний час з бойовими друзями та товаришами;
- проводити спільний час з військовослужбовцем при різноманітних обставинах (прогулянки, відвідування театрів, тощо);
- висловлювати впевненість у возз'єднанні родини та вирішенні будь-яких проблем;
- розподілити домашні обов'язки та обговорити ймовірні нові зобов'язання;
- поважати думки та дії кожного, при потребі йти на компроміси.

Реадаптація демобілізованого військовослужбовця із зони АТО пройде успішно якщо психолог дасть бійцю зрозуміти, що він зацікавлений почути про почуття та досвід; допоможе висловити свої почуття словами, не сперечається і не перебиває його; розповість

демобілізованому з зони АТО, що члени родини відчують до нього; запропонує поспілкуватися з іншими військовими, які теж можуть розказати про власні відчуття.

Якщо після повернення додому демобілізований часто проявляє злість та агресію до членів родини варто домовитись з ним, що кожен з вас у будь-який час може взяти паузу, оголосити тайм-аут, після оголошення якого з'ясування стосунків відразу ж припиняється. Під час тайм-ауту не треба концентруватись на тому, наскільки сильне відчуття злості чи образи. Замість цього слід продумати, що говорити про речі, які хвилюють усіх, і як вирішуватиметься питання. Після того, як тайм-аут закінчиться, по черзі проговорити шляхи вирішення питання. Слухати, не перебиваючи один одного. Не варто починати розмову зі звинувачення, говорити треба від свого імені. В розмові потрібно бути відкритим та толерантним до ідей один одного. Не використовувати критику один до одного. Зосереджувати увагу на тому, у чому думки сходяться, що, на думку обох, може спрацювати у вирішенні проблеми. Обов'язково узгоджувати з разом ті рішення, які приймаються.

Члени родини мають знати і розуміти, що гнів військового спрямований не на них чи дітей. Бажано дітям також пояснити причини труднощів, не вдаючись у подробиці. Важливо дати зрозуміти дітям, що вони у цьому не винні.

При потребі знайти власні джерела підтримки. Не слід уникати звернень до сімейних або ж соціальних центрів та продовжувати шукати ту підтримку, яку потребує не тільки демобілізований військовослужбовець, але загалом і вся сім'я.

Висновки.

Проблема соціально-психологічної реабілітації осіб, які брали участь у бойових діях, збереження їх здоров'я і працездатності нині стає надзвичайно актуальною, зважаючи на масштабність, тривалість негативних наслідків не тільки для кожного учасника, а й для країни загалом. Питання адаптації воїнів АТО – це виклик передусім українському громадянському суспільству та державі, які виявились в значній мірі неготовими належним чином забезпечити успішну соціальну інтеграцію бійців АТО. Адаптація військовослужбовців до мирного життя ускладнюються чисельними соціально-психологічними проблемами, а державна система психологічної допомоги військовослужбовцям, як виявилось, потребує вдосконалення.

Результати емпіричного дослідження свідчать, що значна частина демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО є неадаптованою. Біля половини досліджуваних мають негативні прогностичні ознаки та дезадаптивні прояви. Дві третини зовсім не задоволені тим, як вони живуть, інші посередньо у загальному задоволені своїм життям. Високий рівень особистісної тривожності визначено у переважної кількості опитаних. Середній рівень суб'єктивного відчуття самотності виявлено у п'ятій частини досліджуваних, що може бути пов'язано з тривожністю, соціальною ізоляцією, депресією, нудьгою. Погане самопочуття, фізіологічний та психологічний комфорт демонструють біля половини нами опитаних. Половина нами опитаних не проявляють активності, не прагнуть розширювати сферу своєї діяльності, не мають здатності нести в собі потенціал енергії, сили, творчості. Третина опитаних часто мають негативний настрій, який пригнічує, демобілізує, викликає пасивність, а також переживає стани фрустрації, половина – агресивності, ригідності, що не сприяє успішній реадaptaції демобілізованих військовослужбовців.

Підвищення рівня адаптації у демобілізованих військовослужбовців залежить від підвищення ригідності, відчуття самотності та фрустрації. Тобто в досліджуваних підвищення адаптованості буде залежати від збільшення небажання змінюватися, уникнення труднощів, боязні невдач, відчуття повної заглибленості в самого себе, що може свідчити про неможливість адаптуватися до життєвої ситуації після демобілізації.

А також визначено взаємозалежність між загальною життєвою задоволеністю, цікавістю до життя, послідовністю у досягненні цілей, узгодженістю між поставленими та досягнутими цілями, позитивною оцінкою себе та власних вчинків, загальним фоном настрою та агресивністю, тривожністю, фрустрацією, ригідністю та відчуттям самотності.

Певної реабілітаційної психологічної допомоги потребують і батьки та члени сімей учасників бойових дій, які також зазнають психотравмуючого впливу ситуації, що склалася, будучи не спроможними вплинути на перебіг подій і тільки чекаючи повернення близької для них людини.

Перспективи дослідження вбачаємо у активізації розробок і втілення заходів соціальної, психологічної та медичної реабілітації учасників бойових дій.

Список використаних джерел.

1. Кокун О.М. Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник. / О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. – 282 с.

2. Колісник Т. Поради психолога демобілізованим військовослужбовцям та їх сім'ям / Т. Колісник. – Режим доступу: <http://persha.kr.ua/news/54389-poradi-psixologa-demobilizovanim-vijskovosluzhbovcyam-ta-ix-simyam/>

3. Лесков В.О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах» / В.О. Лесков. – Хмельницький, 2008. – 22 с.

4. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных : учеб. пособие. 3-е изд., стереотип. / А.Д. Наследов – СПб. : Речь, 2008. – 392 с.

5. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А.А. Осипова – Изд. 2-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 315 с.

6. Панина Н.В. Индекс жизненной удовлетворенности / Н.В. Панина / Психология развития конкурентоспособной личности ; под ред. Л. М. Митиной. – М. : Изд-во Московского психолого-социального института, 2003. – С. 192-194.

7. Пашукова Т.І. Практикум із загальної психології / Т.І. Пашукова, А.І. Допіра, Г. В. Дьяконов / за ред.. Т.І. Пашукової. – 2-ге вид., стер. – К.: Т-во «Знання», КОО, 2006. – 203 с.

8. Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів). – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16>

9. Рекомендації для членів сімей учасників антитерористичної операції. – Режим доступу: <http://www.mil.gov.ua/diyalnist/soczialnij-zaxist-ta-adaptacziya-vijskovosluzhbovcziv/rekomendaczii-dlya-chleniv-simej-uchasnikiv-antiteroristichnoi-operaczii/29-01.html>

10. Сиропятов О.Г. Лікування та реабілітація комбатантів-миротворців із посттравматичним стресовим розладом. / О.Г. Сиропятов, О.К. Напрєєнко, Н.О. Дзеружинська. – К., 2012. – 76 с.

11. Українська асоціація фахівців з подолання наслідків психотравмуючих подій» // [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://psyservice.org>

**Реадаптація демобілізованих військовослужбовців,
знаходячись в зоні АТО.**

Анотація. В статті представлені результати дослідження проблеми соціально-психологічної реабілітації осіб, приймавших участь в бойових діях. Збереження здоров'я і працездатності демобілізованих військовослужбовців в нинішнє час стає надзвичайно актуальною, враховуючи масштабність, тривалість негативних наслідків не тільки для кожного учасника, але і для країни в цілому. Питання адаптації воїнів АТО – це виклик перш за все українському громадянському суспільству і державі, які опинились в значительній ступені не готові належним чином забезпечити успішну реабілітацію до громадського життя бійців АТО. Реадаптація військовослужбовців до мирного життя ускладнюється численними соціально-психологічними проблемами, а державна система психологічної допомоги військовослужбовцям потребує в удосконаленні.

Проаналізовані результати дослідження проявлень самопочуття, активності, настрою, реактивної і особистісної тривожності, ригідності, агресивності, фрустрації, суб'єктивного почуття самотності, життєвої задоволеності в процесі реабілітації демобілізованих військовослужбовців, знаходячись в зоні АТО. Визначені зв'язки нервно-психічної адаптації і загальної життєвої задоволеності, ригідності, почуття самотності, фрустрації. А також взаємозалежність між загальною життєвою задоволеністю, інтересом до життя, послідовністю в досягненні цілей, узгодженістю між поставленими і

достигнутыми целями, положительной оценкой себя и своих поступков, общим фоном настроения и агрессивностью, тревожностью, фрустрацией, ригидностью и чувством одиночества.

Описаны рекомендации психолога семьям с реадaptации демобилизованных военнослужащих, находившихся в зоне АТО.

Ключевые слова: демобилизованные военнослужащие, реадaptация, тревожность, ригидность, фрустрация, агрессивность, одиночество, удовлетворённость жизнью.

Readaptation of the demobilized ATO-zone soldiers.

Summary. The given article presents the results of research on the problem of socio-psychological readaptation of those who participated in military activity. The preservation of health and social performance of demobilized servicemen have now become extremely important, if we take into consideration the scale, duration of negative consequences for each participant, and country as a whole. The question of the adaptation of the ATO-soldiers is a challenge, first of all, for Ukrainian civil society and the state, which appeared to be unprepared to ensure the successful social rehabilitation of the ATO-fighters. Readaptation of servicemen into peaceful life undergoes numerous socio-psychological problems, and the state system of psychological assistance to servicemen needs improvement.

There has been made a deep analysis of the obtained results which had focused on mental health, physical activity, mood, reactive and personal anxiety, rigidity, aggressiveness, frustration, subjective sense of loneliness, satisfaction of life in the process of readaptation of the demobilized servicemen who were in the ATO zone. The correlation of neuro-psychological adaptation and satisfaction of life, rigidity, feeling of loneliness and frustration have been analyzed, along with interdependence of general satisfaction of life, interest in life, persistency in achieving the goals, consistency between set and achieved

goals, positive assessment of oneself and own actions, general background of mood and aggression, anxiety, frustration, rigor and feeling of loneliness.

The rehabilitation recommendations of the psychologist to families of demobilized servicemen, who were in the ATO-zone, have been described.

Key words: demobilized servicemen, readaptation, anxiety, rigidity, frustration, aggression, loneliness, satisfaction of life.