

УДК: 159.9:355.2-058.64
DOI: 10.31732/2663-2209-2025-79-421-428

Дата надходження: 20.08.2025
Дата прийняття до друку: 25.09.2025
Дата публікації: 30.09.2025



Ця робота ліцензується відповідно до [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВОЇНІВ ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ У ЦИВІЛЬНЕ ЖИТТЯ

Ірина Сингаївська¹, Ірина Сокур²

¹Кандидат психологічних наук, професор, директор ННІ психології, ВНЗ "Університет економіки та права "КРОК", м. Київ, Україна, e-mail: irinas@krok.edu.ua, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6802-0081>

²Здобувач магістерського рівня вищої освіти спеціальності Психологія, ВНЗ "Університет економіки та права "КРОК", м. Київ, Україна, e-mail: SokurIS@krok.edu.ua

PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF SOLDIERS AFTER RETURNING TO CIVILIAN LIFE

Iryna Synhaivska¹, Iryna Sokur²

¹ PhD (Psychological sciences), Professor, Director of the Academic and Scientific Institute of Psychology, "KROK" University, Kyiv, Ukraine, e-mail: irinas@krok.edu.ua, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6802-0081>

²Master's Degree Candidate in Psychology (Specialty 053), "KROK" University, Kyiv, Ukraine, e-mail: SokurIS@krok.edu.ua

Анотація. У статті поєднано теоретичний та емпіричний аналіз психологічної реабілітації військовослужбовців після повернення до цивільного життя. Теоретичний розділ узагальнює сучасні підходи до розуміння бойового стресу, тривожності, депресивних проявів та ПТСР у межах ресурсно-резильєнтної парадигми, акцентуючи на ролі життєстійкості, інтернального локусу контролю, емоційного комфорту й ціннісно-смыслових орієнтацій у забезпеченні соціально-психологічної адаптації; обґрунтовано поетапність реабілітації та доказовість травмофокусованих й когнітивно-поведінкових втручань, а також значення смислотворення й сімейно-соціальної підтримки для стійкого відновлення. За отриманими результатами емпіричного дослідження встановлено, що успішна реабілітація безпосередньо пов'язана з адаптацією, що в свою чергу пов'язано з інтеграцією особистісних ресурсів, здатністю до самоприйняття, сформованістю внутрішнього контролю та когнітивною гнучкістю, тоді як низькі показники життєстійкості й емоційного комфорту супроводжуються зростанням симптомів ПТСР, підвищеною тривожністю та схильністю до дезадаптивних копінг-стратегій. Встановлено, що часовий чинник перебування у зоні бойових дій, вікові відмінності та індивідуально-психологічні характеристики суттєво впливають на перебіг процесів адаптації та рівень психологічної стійкості. Визначено доцільність розробки та апробації адаптивних психотерапевтичних та реабілітаційних програм, з інтеграцією когнітивно-поведінкових, травмофокусованих та ресурсно-орієнтованих підходів, із подальшою оцінкою їх ефективності через стандартизовані методики.

Ключові слова: реабілітація, реабілітація військовослужбовців, адаптація, бойовий стрес, життєстійкість, повернення у цивільне життя.

Формули: 0; рис.: 0; табл.: 0, бібл.: 10

Abstract. The article integrates both theoretical and empirical analysis of the psychological rehabilitation of military personnel after returning to civilian life. The theoretical section generalizes contemporary approaches to understanding combat stress, anxiety, depressive manifestations, and PTSD within the resource-resilience paradigm, emphasizing the role of hardiness, internal locus of control, emotional well-being, and value-meaning orientations in ensuring socio-psychological adaptation. It substantiates the staged nature of rehabilitation and the evidence-based effectiveness of trauma-focused and cognitive-behavioral interventions, as well as the importance of meaning-making and family-social support for sustainable recovery. The empirical findings indicate that successful rehabilitation is directly associated with adaptation, which in turn depends on the integration of personal resources, the capacity for self-acceptance, the development of internal control, and cognitive flexibility, whereas low levels of hardiness and emotional well-being are accompanied by increased PTSD symptoms, heightened anxiety, and reliance on maladaptive coping strategies. It was also established that the duration of combat exposure, age differences, and individual psychological characteristics significantly affect the course of adaptation processes and the degree of psychological resilience. The feasibility of developing and testing adaptive psychotherapeutic and rehabilitation programs, integrating cognitive-

behavioral, trauma-focused, and resource-oriented approaches, with further assessment of their effectiveness through standardized methods, has been determined.

Keywords: *rehabilitation, military personnel, adaptation, combat stress, hardiness, reintegration into civilian life.*

Formulas: 0; **fig.:** 0; **tab.:** 0; **bibl.:** 10

Постановка проблеми.

Проблематика психологічної реабілітації воїнів після повернення у цивільне життя набуває особливої актуальності в умовах сучасної війни, що супроводжується масовими психотравмуючими подіями. Досвід участі у бойових діях формує комплекс психоемоційних наслідків, які суттєво ускладнюють процес інтеграції військовослужбовців у цивільне середовище. Повернення до цивільного життя вимагає від воїнів не лише фізичного відновлення, але й глибокої внутрішньої перебудови, спрямованої на подолання наслідків бойового стресу, переосмислення особистісних цінностей та відновлення соціальних зв'язків.

Однією з ключових проблем виділено феномен соціально-психологічної адаптації, що виступає основою успішної інтеграції ветеранів у нові життєві умови. Втрата звичних військових ролей, потреба вибудовувати нові моделі взаємодії з оточенням, знаходження професійної та особистісної самореалізації в умовах цивільного суспільства потребують значних психологічних ресурсів. Нездатність до ефективної адаптації може призводити до розвитку ізоляції, міжособистісних конфліктів, девіантної поведінки та підвищення ризику психічних розладів.

Важливим чинником у процесі психореабілітації виступає життєстійкість, що забезпечує здатність особистості протистояти негативним наслідкам травматичного досвіду, зберігати внутрішню цілісність та знаходити конструктивні шляхи подолання кризових ситуацій. Життєстійкість виступає не лише психологічним захисним механізмом, а й ресурсом для формування нових життєвих стратегій, що дозволяють ветеранам будувати гармонійні стосунки з близькими, відновлювати професійну діяльність та

досягати відчуття повноцінності у суспільстві.

Окремого значення набуває вивчення впливу бойового стресу, який залишається провідним детермінантом посттравматичних порушень й нерідко визначає якість процесу реабілітації. Хронічна дія стресових чинників бойового середовища здатна трансформувати когнітивні та емоційні механізми особистості, обумовлюючи виникнення посттравматичного стресового розладу, тривожних та депресивних станів, порушень у сфері самоприйняття та міжособистісних відносин. Саме тому вивчення особливостей впливу бойового стресу є критично важливим для розробки дієвих програм психологічної допомоги.

Аналіз останніх джерел і публікацій засвідчує формування комплексного підходу до психологічної реабілітації військовослужбовців та їх реінтеграції у цивільне життя. У фокусі сучасних робіт – взаємозв'язок бойового стресу, тривоги, депресивних проявів та ПТСР із процесами соціально-психологічної адаптації, роль життєстійкості та особистісних ресурсів.

Наукова література з проблематики бойового стресу висвітлює багатовимірні наслідки для когнітивної, емоційної та соматичної сфер, підкреслюючи поступове виснаження ресурсів після тривалих бойових дій (Блінов, 2018). Водночас у найновіших дослідженнях простежується увага до організаційних ресурсів реабілітації – підготовки фахівців, створення підтримувальних середовищ й стандартизації допомоги (Блінов, 2022). Прикладні праці акцентують на стабілізації емоцій, реконструкції «Я-образу», інтеграції травматичного досвіду та відновленні соціальних зв'язків як ключових завданнях адаптації (Андрущенко, 2022).

Деталізовані підходи до етапності реабілітації представлено в монографічних дослідженнях, де окреслюється поетапна допомога – від скринінгу й декомпресії до психотерапії, сімейного консультування та соціальної підтримки. Особливу увагу приділено когнітивно-поведінковим та травмофокусованим методам, а також можливостям посттравматичного зростання (Попелюшко, 2020; Крук & Григус, 2023). Інституційні та міжвідомчі ресурси – соціальні служби, волонтерські мережі, санаторні програми – визначаються критично важливими для безперервності маршруту допомоги (Бриндіков, 2018).

У працях, присвячених адаптації в умовах війни та вимушеної мобільності, показано, що її ефективність залежить від емоційного комфорту, інтернальності, смисложиттєвих орієнтацій й соціальної підтримки. Підвищена тривожність натомість гальмує реінтеграційні процеси (Мохнач & Сингаївська, 2022; Прудка & Пасько, 2024). Нові публікації підкреслюють значення індивідуально-психологічних властивостей як предикторів успішної реабілітації, що потребує персоналізації програм (Новікова & Смаліус, 2025).

Теоретико-методологічний пласт сучасних публікацій відсуває акцент від суто симптоматичних описів до ресурсного й резильєнтного підходів. Життєстійкість та резильєнтність інтерпретуються як системи переконань, саморегуляційних стратегій й соціальних ресурсів, що знижують виснаження на етапі підготовки, підсилюють ефективність дій у бойових умовах та прискорюють відновлення та реінтеграцію після повернення (Кокун, 2025). У цьому ж руслі роботи з реабілітації підкреслюють значення смислотворення, реконструкції ціннісно-сислової сфери та розбудови життєвих цілей як умов довготривалої психологічної стабілізації.

Формулювання мети дослідження.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні психологічних чинників, що впливають на

ефективність реабілітації воїнів після повернення у цивільне життя.

Методи дослідження. Для досягнення мети та реалізації завдань було використано комплекс теоретичних методів – аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, порівняння для розкриття сутності та визначення базових понять досліджуваної проблеми, структурування; емпіричні – анкетування, бесіда, клінічне інтерв'ю, психодіагностичні методики; кількісної обробки даних – визначення середніх значень, відсоткових співвідношень, стандартних відхилень, похибки середнього значення, коефіцієнт кореляції К. Пірсона для виявлення лінійних зв'язків між досліджуваними показниками та коефіцієнт ϕ (ϕ_i) для оцінки зв'язку між двома дихотомічними (бінарними) змінними.

Для емпіричного дослідження застосовано: *опитувальник соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда*, що вимірює рівень особистісної та соціальної адаптації в нових умовах; *шкала життєстійкості К. Коннора та Дж. Девідсона*, що оцінює індивідуальний рівень психологічної стійкості до стресу та здатність до відновлення; *госпітальна шкала тривоги та депресії «HADS»* (Hospital Anxiety and Depression Scale), що дає змогу оцінити рівень тривожності та депресії у людей без соматичних захворювань, *шкала PCL-5* для визначення наявності та вираженості симптомів посттравматичного стресового розладу (згідно з DSM-5).

Виклад основного матеріалу дослідження. У контексті проблеми психологічної реабілітації воїнів після повернення до цивільного життя особливо важливими є наукові висновки Л. М. Прудкої та О. М. Паська, які наголошують на складності психічних станів, що виникають у військовослужбовців під впливом бойового досвіду (Прудка, & Пасько, 2024). Автори підкреслюють, що перебування в умовах війни посилює вразливість до стресу, провокуючи такі наслідки, як порушення

сну, флешбеки, тривожність, емоційне виснаження та фізіологічні розлади. Негативні стани суттєво ускладнюють соціально-психологічну адаптацію ветеранів у цивільному середовищі та нерідко стають передумовою розвитку посттравматичного стресового розладу.

Дослідники акцентують, що ефективна реабілітація неможлива без індивідуалізованого підходу, адже реакція на стрес, рівень тривожності чи прояви фрустрації залежать від особистісних особливостей та попереднього життєвого досвіду воїнів.

Згідно з Р. Попелюшко (Попелюшко, 2020), психологічна реабілітація розглядається як багатокомпонентний комплекс психофізіологічних, психотерапевтичних, організаційних та медичних заходів, спрямованих на відновлення порушених або частково втрачених психічних функцій та корекцію соціального статусу військовослужбовців, які зазнали впливу психотравмуючих подій під час війни. Основними напрямками реалізації виступають організаційна діяльність, психопрофілактика, психодіагностика, психологічне консультування, психокорекційна та психотерапевтична робота, а також підтримка й супровід сімей військових. Автором науково обґрунтовано психолого-аксіологічний підхід до вивчення особистості військовослужбовця, який інтегрує системний опис його психофізіологічних характеристик, ціннісних орієнтацій та умов розвитку особистості як унікальної та цілісної індивідуальності.

Психологічна реабілітація військовослужбовців після повернення із зони бойових дій здійснюється поетапно й охоплює різні умови перебування – у місцях постійної дислокації, у госпіталях та в санаторіях. На початковому етапі важливою є діагностика рівня впливу бойового стресу та визначення потреби у стаціонарній допомозі, а також застосування заходів декомпресії для зниження психологічного напруження. У

військових шпиталях основна увага зосереджується на наданні професійної психологічної допомоги, що включає психопрофілактику, консультування, діагностику, корекцію й терапію, а також створення сприятливих умов для психологічного відновлення поранених. Тут важливо як підвищення кваліфікації військових психологів, так і врахування особистісних особливостей поранених, їхнього внутрішнього сприйняття хвороби, здатності до адаптації та підтримки з боку близького соціального оточення.

За О. Бліновим (Блінов, 2022) виділено, що у процесі санаторного відновлення ключовими завданнями є подолання розладів адаптації, зумовлених посттравматичним стресом та вторинними соціальними чинниками, супровід процесів реадаптації та сприяння повноцінній інтеграції в суспільство. Значної ваги набуває діяльність державних й волонтерських організацій, що забезпечують професійну орієнтацію, створення спеціальних соціальних мікросередовищ для спілкування ветеранів, проведення тренінгів для сімей, а також заходи з формування позитивного образу ветерана у суспільній свідомості. Важливим напрямом є й екзистенційна підтримка, що сприяє переосмисленню смисложиттєвих орієнтацій, формуванню внутрішньої гармонії та стабільності особистості.

Ефективність психологічної реабілітації оцінюється за рівнем індивідуальної адаптації, наявністю відчуття «свободи від війни», здатністю до професійної самореалізації, сімейного благополуччя та соціальної інтеграції. Досягнення психологічної стабільності, зниження ризиків суїцидальної поведінки, алкоголізму чи наркотичної залежності є ключовими індикаторами успішності цього процесу.

І. Крук та І. Григус (Крук & Григус, 2023) наголошують на багатогранності цілей такої допомоги: стабілізація психоемоційного стану, відновлення функцій психіки, порушених унаслідок

бойового досвіду, прийняття зміненого «Я-образу» після поранень чи інвалідизації, налагодження соціальних зв'язків, пошук нових життєвих смислів й цінностей, уточнення власної ідентичності та відповідей на питання «Хто я?». Важливим складником є також інтеграція воєнного досвіду у внутрішній світ особистості та супровід процесів посттравматичного зростання, що стає підґрунтям для успішної адаптації й подальшого розвитку.

Згідно з Л. Мохнач та І. Сингаївською (Мохнач & Сингаївська, 2022), соціально-психологічна адаптація особистості виявляється нерозривно пов'язаною з індивідуальною тривожністю та сформованістю ціннісно-смыслових орієнтацій. Автори емпірично підтвердили наявність значущих кореляцій між рівнем адаптивності (що включає прийняття себе та інших, емоційний комфорт та внутрішній локус контролю) та показниками смисложиттєвих орієнтацій. Саме такі характеристики визначають психологічне здоров'я людини, до складу якого входять система ціннісних орієнтацій, потреби, інтереси, емоційні стани, ідентичність, уявлення про сенс життя, здатність до самоактуалізації та узгоджена Я-концепція. Сукупність досліджених параметрів виступає інтегральним показником здатності людини до саморозвитку та реалізації власного потенціалу, що, у свою чергу, є основою успішної соціально-психологічної адаптації.

В. Андрущенко (2022) наголошує, що соціально-психологічна адаптація до умов цивільного життя вимагає мобілізації внутрішніх психологічних ресурсів, реалізації особистісного потенціалу у професійній сфері, розширення життєвих перспектив й збагачення світогляду. Автор також стверджує на важливості осмислення, подоланні екзистенційних труднощів та активному включенні до соціальних взаємин, що забезпечують повноцінну інтеграцію в суспільство.

Ю. Бриндіков (2018) виходить з того, що стрес розуміється у традиційному

сенсі як універсальна захисна реакція організму на несприятливі зовнішні впливи. Відстрочені реакції на травматичний стрес бойових дій умовно поділяють на кілька категорій: перша пов'язана з нав'язливими повторними спогадами ветерана про психотравмувальний досвід; друга відображає прагнення уникати будь-яких нагадувань про травматичні події та прояви загальної емоційної пригніченості; третя характеризується труднощами зі сном, нічними пробудженнями, підвищеною дратівливістю, імпульсивними спалахами гніву, гіперреакцією на раптові подразники, надмірною настороженістю та посиленою фізіологічною реактивністю у ситуаціях, що нагадують про пережиту травму.

О. Блінов (2018) наголошує, що з віком інтенсивність переживання бойового стресу зростає. Участь у бойових діях істотно впливає на вікові особливості сприйняття стресових ситуацій. Найвищий рівень психологічних ресурсів спостерігається у військових протягом перших трьох місяців безпосередньої служби в бойових умовах, після чого він поступово знижується, що підвищує ймовірність розвитку бойових психотравм та стресових розладів.

За О. Кокуном (2025), життєстійкість є ключовим чинником у військово-професійній підготовці та відборі, оскільки служба у війську постійно пов'язана зі стресовими ситуаціями, необхідністю приймати рішення в умовах невизначеності та браку часу, а також із високою ціною будь-якої помилки. Високий рівень життєстійкості забезпечує менше виснаження під час тренувань, підвищує мотивацію перед виконанням бойових завдань, сприяє ефективності у виконанні операцій, швидшому відновленню після них і полегшує процес реінтеграції ветеранів у цивільне життя. З когнітивної перспективи життєстійкість розглядається як система переконань й установок, що формують мотивацію до активного подолання труднощів та допомагають зберігати психологічну

стабільність навіть у ситуаціях екстремального стресу.

І. Новікова та Л. Смаліус (2025) запевняють, що успішність реабілітації військовослужбовців визначається низкою взаємопов'язаних чинників, серед яких провідну роль відіграє їхній психологічний стан. Психічні труднощі, що виникають внаслідок бойових травм, стресу, депресивних проявів чи ПТСР, потребують комплексної підтримки. Основне завдання психологічної допомоги полягає у сприянні адаптації до мирного життя, інтеграції травматичного досвіду та відновленні внутрішньої рівноваги.

Важливим компонентом автор також виділяє соціальну підтримку, яка полегшує повернення до цивільного життя. Родина виступає ключовим джерелом емоційної стабільності, тоді як спілкування з іншими ветеранами сприяє подоланню ізоляції та обміну досвідом. Додаткову допомогу надають громадські та волонтерські організації, які забезпечують ресурсами та підтримують у пошуку нових життєвих орієнтирів. Соціальна інтеграція також передбачає відновлення або розвиток навичок, втрачених під час служби, що дозволяє ветеранам ефективніше реалізовувати себе в цивільному середовищі.

Результати емпіричного дослідження. Емпірична база дослідження: Київська міська клінічна лікарня №4, що має багаторічний досвід у медико-психологічній підтримці учасників бойових дій. Вибірка дослідження складалася з 62 осіб, що є військовослужбовцями, які отримали поранення під час проходження військової служби в зоні бойових дій.

Згідно з результатами анкетування, структура вибірки була репрезентативною за віковими категоріями, що дозволяло охопити різні етапи життєвого циклу та відповідно різні рівні адаптації до цивільних умов. Зокрема, 42% учасників були у віковому діапазоні від 20 до 30 років, 39% – від 31 до 40 років, і близько 19% складали особи старші 40 років.

Встановлено, що 53% воїнів вважають своє теперішнє фізичне самопочуття задовільним, тоді як 18% демонструють критичне або частково негативне ставлення до свого стану, що вказує на необхідність тривалого відновлення та супроводу. Також офіційно встановлена інвалідність визначена у 58% респондентів вибірки, що може відображатись у труднощах рівню емоційної стійкості, баченні майбутнього та оцінці потреби у психологічній допомозі.

За результатами структурованого клінічного інтерв'ю встановлено, що позитивна самооцінка загального психоемоційного стану у 69,35% респондентів ($\phi=0.04$) є свідченням наявності у значної частини учасників особистісного ресурсу подолання психотравматичного досвіду. Стабілізація стану може бути наслідком формування внутрішньої готовності до прийняття нових життєвих умов, що пов'язується з онтологічною потребою у відновленні цілісності «Я» після досвіду втрати, ризику й страждання.

Найбільш тривожним індикатором є високий рівень ретравматизації: 77,4% учасників (48 осіб) відзначають часті нав'язливі спогади про бойові події ($\phi=0.09$). Показник може свідчити про виражену симптоматику посттравматичного стресового розладу, зокрема в компоненті гіперпам'яті та мимовільного повернення до травматичного досвіду. Аналогічно, 62,9% респондентів відзначають порушення сну, що є одним із найтипівіших фізіологічних проявів ПТСР.

Показники тривожності мають помірний рівень: 50% учасників вказують на напади тривоги чи паніки ($\phi=0.80$), що свідчить про неусталений, амбівалентний психоемоційний фон. Симптоми депресивного спектра проявлені в 45,16% випадків (пригнічення), що хоча й не досягає клінічного рівня, але вказує на ризик розвитку емоційного виснаження.

Відповідно за отриманими результатами опитувальника соціально-психологічної адаптації К. Роджерса та

Р. Даймонда всіх респондентів (62 особи) було поділено на дві групи з високою соціально-психологічною адаптацією (27 осіб) та низькою соціально-психологічною адаптацією (35 осіб).

Високі значення, зафіксовані у групі з високою адаптацією, за шкалами «Прийняття себе», «Прийняття інших», «Емоційний комфорт» та «Внутрішній контроль», що засвідчує сформовану здатність військовослужбовців до конструктивного контролю власної поведінки у ситуаціях адаптаційного навантаження. Високий рівень характеристики у поєднанні з підвищеним індексом внутрішнього контролю вказує на домінування інтернального локусу контролю в оцінці життєвих подій, тобто схильність брати на себе відповідальність за наслідки власних дій, що є важливою умовою ефективної інтеграції у соціальне середовище після участі у бойових діях.

Що стосується групи з низькою адаптацією, отримані результати у поєднанні з високим «Ескапізмом» та «Внутрішнім контролем» показники вказують на ризик формування дезадаптивних стратегій, потребу в професійній психологічній допомозі та необхідність цілеспрямованої реабілітації.

Результати кореляційного аналізу виявили найбільший позитивний зв'язок між шкалами «Прийняття себе» та «Прийняття інших» ($r=0.61$), що свідчить про психологічну закономірність: здатність особистості приймати інших у більшості випадків ґрунтується на власному рівні самоприйняття. Результат узгоджується з базовими положеннями гуманістичної психології, відповідно до яких самоповага та прийняття себе формують основу для конструктивної міжособистісної взаємодії.

Загальний аналіз свідчить, що військові з високою соціально-психологічною адаптацією системно перевершують військових з низькою соціально-психологічною адаптацією за всіма компонентами шкали життєстійкості, що підкреслює багатовимірність конструкта життєстійкості. Жоден окремий

компонент не визначає адаптаційний потенціал повністю. Натомість, висока адаптація пов'язана з інтегрованим функціонуванням усіх якостей.

За шкалою К. Коннора та Дж. Девідсона «Здатність адаптуватися до змін» виявляє найсильніший позитивний зв'язок із «Здатністю залишатися зосередженим і ясно мислити» ($r=0.60$). Отримана висока кореляція дозволяє припустити, що гнучкість у поведінці та мисленні під час змін суттєво спирається на когнітивну ясність.

Середній рівень тривоги у військовослужбовців із високою соціально-психологічною адаптацією становить 6.12 балів, що перебуває у межах норми, тоді як у групі з низькою соціально-психологічною адаптацією – 10.86 балів, що відповідає вираженій тривожності. Подібна тенденція спостерігається і щодо депресії: у першій групі – 5.24 балів, що є показником нормального рівня, а у другій групі – 9.02 балів, що свідчить про наявність психологічної симптоматики. Коефіцієнт кореляції, що дорівнює 0.61*, свідчить про високий ступінь співвідношення між клінічними станами (відповідно до HADS).

Результати кореляційного аналізу К. Пірсона між кластерами PCL-5 визначають, що травматична подія (А) має помірні, але значущі позитивні кореляції з усіма кластерами симптомів ПТСР: симптомами інтрузії (В) ($r=0.42$), уникнення (С) ($r=0.38$), негативними думками та емоціями (D) ($r=0.45$) та гіперзбудженістю (Е) ($r=0.36$). Наявність взаємозв'язків підтверджує фундаментальну роль самої травматичної події у виникненні та розвитку всієї симптоматики ПТСР. Хоча отримані кореляції не є надзвичайно високими, вони підкреслюють, що пережитий досвід виступає першопричиною, яка запускає каскад психологічних реакцій.

Висновки. Емпіричне дослідження засвідчило, що соціально-психологічна адаптація військовослужбовців після поранень у зоні бойових дій визначається комплексною взаємодією когнітивних,

емоційних та соціальних чинників. Результати структурованого клінічного інтерв'ю, опитувальника соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда, шкал життєстійкості Коннора-Девідсона, HADS та PCL-5 виявили, що у військових з високою адаптацією відзначається інтегроване функціонування особистісних ресурсів, високий рівень самоприйняття, здатність приймати інших, внутрішній контроль та емоційний комфорт. Отримані показники корелюють із низьким рівнем тривожності та депресії, стабільним психоемоційним станом та гнучкістю у прийнятті змін. Водночас у військових з низькою адаптацією переважають дезадаптивні стратегії подолання кризових ситуацій, високий ескапізм та підвищена тривожність, що вказує на потребу в індивідуалізованій психотерапевтичній підтримці та цілеспрямованих реабілітаційних програмах. Аналіз кореляцій показав, що пережитий бойовий досвід є фундаментальним чинником розвитку ПТСР, впливаючи на інтрузії, уникнення, негативні думки та гіперзбудженість, тоді

як позитивна соціально-психологічна адаптація визначається поєднанням життєстійкості, когнітивної ясності та інтегрованих емоційно-соціальних ресурсів.

Пропозиції щодо подальших досліджень. Подальші дослідження доцільно спрямувати на уточнення механізмів впливу індивідуально-психологічних характеристик та життєстійкості на процеси соціально-психологічної адаптації, зокрема з урахуванням вікових, статевих та відмінностей у досвіді. Важливим є розширення вибірки для забезпечення більшої статистичної валідності та проведення лонгітюдних досліджень, що дозволять відстежити динаміку змін психоемоційного стану та симптоматики ПТСР у часі. Також доцільно розробляти та апробувати адаптивні психотерапевтичні та реабілітаційні програми, інтегруючи когнітивно-поведінкові, травмофокусовані та ресурсно-орієнтовані підходи, із подальшою оцінкою їх ефективності через стандартизовані методики.

Література:

1. Андрущенко, В. І. (2022). Соціально-психологічна адаптація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*, 8, 6–16.
2. Білов, О. (2018). Бойовий стрес та результати його емпіричного дослідження. *Психологічний часопис*, 12(2), 9–22.
3. Білов, О. (2022). Організаційні ресурси психологічної реабілітації військовослужбовців. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(25), 16–22.
4. Бриндіков, Ю. Л. (2018). Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи (388с.). Хмельницький.
5. Кокун, О. М. (2025). Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі: теорія, дослідження, практика (214с.). Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
6. Крук, І. М., & Григус, І. М. (2023). Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation & Recreation*, 15, 50–56.

7. Мохнач, Л. Ю., & Сингаївська, І. В. (2022). Особливості соціально-психологічної адаптації людей, які виїхали за кордон та тих, які лишилися в Україні під час війни. У Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку (с. 296–298). Київ: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК».
8. Новікова, І., & Смаліус, Л. (2025). Вплив індивідуально-психологічних властивостей військовослужбовців на успішність їх реабілітації. У Проблеми психології діяльності в особливих умовах: матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф., м. Черкаси, 23 квітня 2025 р. (с. 168–171). Харків: ФОП Супрун Т. О.
9. Попелюшко, Р. П. (2020). Психологічна реабілітація військовослужбовців у зв'язку з наслідками стресогенних впливів: монографія. Київ: Видавництво «Людмила».
10. Прудка, Л. М., & Пасько, О. М. (2024). Психологічні аспекти адаптації військових, які брали участь у бойових діях. *Південноукраїнський правничий часопис*, 2, 84–92.