

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ УПРАВЛІННЯ, ПСИХОЛОГІЇ ТА
БЕЗПЕКИ

Кафедра практичної психології

РОЛЬ СОЦІАЛЬНИХ ЗВ'ЯЗКІВ У ПОДОЛАННІ ПОЧУТТЯ ІЗОЛЯЦІЇ У
ВЕТЕРАНІВ

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти
першого (бакалаврського)
рівня вищої освіти
денної форми здобуття освіти
спеціальність 053 «Психологія»
Олександри СЛЕПЧЕНКО

Науковий керівник
старший викладач кафедри практичної
психології
Андріана ЛЕГКА

Рецензент:
професор кафедри загальної та
соціальної психології, кандидат
психологічних наук, доцент
Олена ВАВРИНІВ

Кваліфікаційна робота допущена до захисту
« » _____ 2026 р., протокол №
завідувачка кафедри практичної психології
_____ **Галина ОДИНЦОВА**

Львів 2026

АНОТАЦІЯ

Слепченко О. Роль соціальних зв'язків у подоланні почуття ізоляції у ветеранів.

У роботі досліджено роль соціальних зв'язків у подоланні почуття соціальної ізоляції у ветеранів війни. Проаналізовано теоретичні підходи до проблеми реінтеграції ветеранів, визначено психологічні особливості ветеранів після участі в бойових діях та основні труднощі їх адаптації до мирного життя. Основна мета роботи – дослідити значення соціальних зв'язків як ресурсу подолання соціальної ізоляції ветеранів. У дослідженні використано теоретичні та емпіричні методи, зокрема аналіз наукової літератури, анкетування і психодіагностичні методики. Встановлено, що підтримка родини, друзів, побратимів і ветеранських спільнот сприяє зниженню рівня самотності, тривожності та соціального відчуження, а також полегшує процес реінтеграції ветеранів у суспільство.

Ключові слова: ветерани, реінтеграція, соціальна ізоляція, соціальні зв'язки, психологічна підтримка, ПТСР, соціальна адаптація, ветеранські спільноти.

Slepchenko O. The role of social ties in overcoming feelings of isolation in veterans.

The paper examines the role of social connections in overcoming social isolation among war veterans. Theoretical approaches to veterans' reintegration, psychological characteristics of veterans after combat experience, and difficulties of adaptation to civilian life are analyzed. The main purpose of the study is to investigate the importance of social connections as a resource for overcoming social isolation among veterans. The research is based on theoretical and empirical methods, including analysis of scientific literature, questionnaires, and psychodiagnostic techniques. The study found that support from family, friends, comrades, and veteran communities reduces loneliness, anxiety, and social alienation and facilitates successful reintegration into society.

Keywords: veterans, reintegration, social isolation, social connections, psychological support, PTSD, social adaptation, veteran communities.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РЕІНТЕГРАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ	7
1.1. Поняття реінтеграції ветеранів у психологічних та соціальних дослідженнях	7
1.2. Психологічні особливості ветеранів після участі в бойових діях.....	16
1.3. Психологічні умови успішної реінтеграції ветеранів у соціумі	23
Висновки до розділу 1	29
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ РЕІНТЕГРАЦІЇ	31
2.1 Організація та опис процедури дослідження та вибірки.....	31
2.2 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження.....	32
Висновки до розділу 2.....	42
ВИСНОВОК	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	48
ДОДАТКИ	53

ВСТУП

Актуальність дослідження. Через повномасштабну війну в Україні значно зросла кількість ветеранів. За даними Міністерства у справах ветеранів України, станом на березень 2026 року до Реєстру внесено інформацію про понад мільйон ветеранів війни. Після завершення активних бойових дій ця цифра, за оцінками експертів, може сягнути кількох мільйонів осіб разом із членами їхніх родин.

Однією з найгостріших проблем, з якою зустрічаються ветерани після повернення з фронту, є почуття соціальної ізоляції – суб'єктивне переживання відокремленості, відчуженості та відсутності значущих емоційних і соціальних зв'язків навіть серед близьких людей. Воно виникає через глибоку прірву досвіду між військовим і цивільним середовищем, ускладнюється симптомами ПТСР, тривогою, депресією, моральною травмою та стигмою. Водночас війна формує у ветеранів важливі психологічні ресурси: стійкість, дисципліну, швидкість прийняття рішень і високе відчуття відповідальності.

Вивченням соціальних зв'язків та їхньої ролі в успішному поверненні ветеранів до цивільного життя займалися такі науковці, як Мельник А. В., Галянт Т. П., Качмар О. І., Ігнатович О. В., Коленіченко Т. В. та інші. Підтримка, розуміння та прийняття значно полегшують адаптацію, тоді як самотність і відчуження суттєво ускладнюють психологічне відновлення та реінтеграцію. Незважаючи на державні програми та діяльність громадських організацій, проблема браку справжньої соціальної підтримки залишається гострою.

Об'єкт дослідження – процес подолання почуття соціальної ізоляції у ветеранів війни в сучасних умовах українського суспільства.

Предмет дослідження – роль соціальних зв'язків (міжособистісних, сімейних, громадських та інституційних) у подоланні почуття соціальної ізоляції у ветеранів.

Мета роботи – теоретично проаналізувати проблему реінтеграції ветеранів та дослідити, які психологічні умови допомагають їм успішно повернутися до мирного життя.

Для досягнення мети були поставлені такі **завдання**:

- охарактеризувати поняття соціальної ізоляції та її особливості у ветеранів після участі в бойових діях;
- описати психологічні особливості ветеранів після бойових дій та їхній вплив на соціальні зв'язки;
- проаналізувати роль різних видів соціальних зв'язків (сімейних, дружніх, товариських, інституційних) у зменшенні відчуття ізоляції;
- виявити основні бар'єри та чинники, що сприяють або перешкоджають відновленню соціальних зв'язків у ветеранів;
- розробити практичні рекомендації щодо посилення соціальних зв'язків як ресурсу подолання соціальної ізоляції ветеранів.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Теоретичну базу роботи становлять концепції соціальної психології, психології травми та реінтеграції ветеранів, представлені у працях українських і зарубіжних дослідників, зокрема Мельник О. В., Галянт І. Й., Качмар О. В., Захаріної О. В., Усик В. В., Тютюнника В. В., Поп'юк О. В. та інших.

Методи дослідження. Для реалізації мети та завдань використано комплекс взаємодоповнювальних методів: теоретичні (критичний аналіз наукової літератури, порівняння, узагальнення, систематизація); емпіричні (анкетування, психодіагностичні методики). У дослідженні використано такі психодіагностичні методики: шкала самотності UCLA (для оцінки рівня соціальної та емоційної самотності), опитувальник копінг-стратегій Brief COPE (для визначення стилів подолання стресу) та методика міжособистісних проблем ІР (для діагностики труднощів у міжособистісному функціонуванні).

Наукова новизна дослідження полягає в комплексному аналізі ролі соціальних зв'язків саме як ресурсу подолання почуття соціальної ізоляції у ветеранів російсько-української війни з урахуванням специфіки сучасного українського контексту.

Теоретичне значення роботи полягає в уточненні психологічних механізмів взаємозв'язку соціальної ізоляції та соціальних зв'язків у ветеранів, а також у розширенні наукових уявлень про психологічні ресурси їхньої реінтеграції.

Практичне значення результатів дослідження полягає в можливості використання отриманих висновків і рекомендацій практичними психологами, соціальними працівниками, фахівцями ветеранських просторів та громадськими організаціями для розробки програм психологічної підтримки та посилення соціальних зв'язків ветеранів.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг – 58 сторінок комп'ютерного набору.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РЕІНТЕГРАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ

1.1. Поняття реінтеграції ветеранів у психологічних та соціальних дослідженнях

Почуття соціальної ізоляції у ветеранів розглядається у сучасних психологічних і соціальних дослідженнях як складний емоційно-психологічний стан, що виникає внаслідок розриву або значного послаблення соціальних зв'язків після повернення з бойових дій. Воно проявляється у відчутті відчуження від оточення, втраті почуття приналежності до суспільства, труднощах у встановленні довірливих міжособистісних відносин та переконанні, що цивільні люди не здатні зрозуміти пережитий досвід. Даний стан часто супроводжується переживанням самотності навіть у присутності інших людей, емоційною закритістю, уникненням соціальних контактів та зниженням соціальної активності. Ветеран може відчувати себе «відірваним» від звичного соціального середовища, що пов'язано як із глибинними психологічними змінами, так і з трансформацією системи цінностей після бойового досвіду.

Соціальна ізоляція є одним із ключових факторів, які ускладнюють процес адаптації ветеранів до мирного життя. Вона може посилювати прояви тривожності, депресії, посттравматичного стресового розладу, а також знижувати мотивацію до соціальної взаємодії та самореалізації. Водночас саме наявність підтримуючих соціальних зв'язків виступає важливим ресурсом подолання цього стану.

У сучасних психологічних і соціологічних дослідженнях поняття реінтеграції ветеранів розглядається як складний, багатовимірний і тривалий процес повернення людини, яка пройшла через досвід бойових дій, із військового середовища до повноцінного та осмисленого життя в цивільному суспільстві. Це не зводиться лише до формального працевлаштування, отримання соціальних виплат чи реєстрації в певних державних програмах. Реінтеграція охоплює

значно глибші рівні: відновлення психологічної рівноваги, перебудову особистісної ідентичності, повернення до виконання звичних соціальних ролей і поступове відновлення якісних міжособистісних зв'язків, які були порушені або повністю розірвані під час війни.

Вивченням проблем соціальних зв'язків і повернення ветеранів до цивільного життя займалися такі науковці, як Мельник А. В., Галянт Т. І., які підкреслюють комплексний характер реінтеграції. На їхню думку, цей процес охоплює соціальну, психологічну, емоційну, економічну та екзистенційну сфери, що тісно взаємодіють між собою. Ці виміри не існують окремо один від одного – вони постійно взаємодіють, взаємно підсилюють або ускладнюють один одного, і тому будь-який підхід до реінтеграції, який зосереджується лише на одному з них, приречений на неповноту. Соціальний аспект реінтеграції передбачає успішне включення ветерана в систему суспільних відносин, яка за час його відсутності могла суттєво змінитися. Це насамперед питання працевлаштування – знаходження роботи, яка відповідала б новим можливостям, досвіду та внутрішнім потребам людини, давала б відчуття корисності, стабільності та належності до чогось значущого. Це також відновлення або побудова нових сімейних стосунків, адаптація до ролі партнера, батька, матері - адже тривала відсутність і пережитий досвід неминуче змінюють людину, і сімейна система мусить заново знайти рівновагу. Нарешті, соціальна реінтеграція охоплює ширшу участь у громадському житті: включення в місцеві спільноти, ветеранські організації, волонтерську діяльність – все те, що дає людині відчуття, що вона є частиною суспільства, а не стоїть осторонь нього.

Психологічний та емоційний аспект є, мабуть, найбільш дослідженим, зокрема в роботах Мельника А. та Галянта Т. і водночас найбільш складним виміром реінтеграції. Бойовий досвід залишає глибокий і тривалий слід у психіці людини. Після повернення ветерани нерідко стикаються з цілим спектром внутрішніх труднощів, які суттєво ускладнюють повсякденне функціонування.

Серед найпоширеніших – посттравматичний стресовий розлад, який проявляється через нав'язливі спогади, кошмари, флешбеки та гостре уникнення всього, що нагадує про травматичні події. Поруч із цим існує хронічне відчуття небезпеки та гіперпильність – нездатність «вимкнути» бойову готовність навіть у цілком безпечному середовищі, постійне сканування простору на загрози, неможливість розслабитися. Спалахи гніву та емоційна нестабільність, які оточуючим можуть здаватися непропорційними чи незрозумілими, є закономірним наслідком тривалого перебування в умовах екстремального стресу. Тривога, депресія, апатія, втрата інтересу до раніше значущих речей, емоційне вигорання – все це формує важкий внутрішній пейзаж, з яким людина нерідко залишається наодинці, не маючи ні слів, ні інструментів, щоб пояснити це іншим. Особливо болісним і поширеним є глибоке відчуття відчуження від цивільного суспільства. Ветеран повернувся фізично, але внутрішньо часто залишається «там» – у реальності, до якої його оточення просто не має доступу. Виникає гостре відчуття, що «вони не розуміють» – і це не просто суб'єктивне враження, а відображення реального розриву між двома принципово різними досвідами існування. Цивільне життя з його повсякденними турботами, дрібними конфліктами та розвагами може здаватися ветерану дивним, навіть абсурдним на тлі того, що він пережив. Цей розрив породжує самотність навіть серед близьких людей, відчуття, що по-справжньому тебе можуть зрозуміти лише ті, хто був поруч там. Економічний аспект реінтеграції є не менш важливим, оскільки психологічна стабільність значною мірою залежить від матеріальної основи повсякденного життя. Цей вимір охоплює забезпечення стабільного доходу, можливість утримувати себе і сім'ю без постійної фінансової тривоги, доступ до якісної освіти та програм професійної перекваліфікації – особливо важливих для тих, хто пішов на службу молодим і не встиг здобути цивільну професію, або чий попередні навички вже втратили актуальність. Окремим болючим питанням є житло: наявність власного простору є базовою умовою відновлення, без якої всі

інші зусилля ризикують виявитися марними. Коли людина не знає, як забезпечити найнеобхідніше, їй надзвичайно важко займатися внутрішньою роботою – опрацьовувати травму, будувати стосунки, шукати смисли [25].

Надзвичайно важливо при цьому розуміти, що реінтеграція ніколи не відбувається миттєво і не є одноразовою подією. Це не момент перетину кордону, не день підписання документів про звільнення зі служби і не перший вечір удома. Це тривалий, нерівномірний, часом болісний шлях із відкатами назад, із кризами, із довгими плато, на яких здається, що нічого не рухається і не змінюється. Цей процес може тривати роки, і темп його у кожної людини є глибоко індивідуальним. Для того щоб він завершився успішно, необхідна системна, багатостороння підтримка одразу на кількох рівнях. Держава має забезпечити доступ до соціальних програм, медичної та психологічної допомоги, реабілітації, освіти і зайнятості. Родина і близькі люди відіграють роль емоційного якоря – їхнє терпіння, готовність змінюватися разом і здатність зберігати зв'язок навіть у найважчі моменти є незамінними. Громада і друзі забезпечують неформальні соціальні зв'язки, прийняття і відчуття належності. Ветеранські спільноти дають щось особливе і незамінне – досвід «рівного серед рівних», взаєморозуміння без необхідності щоразу пояснювати і виправдовувати себе. Нарешті, фахові психологи, психотерапевти та соціальні працівники супроводжують людину в найскладніших ділянках цього шляху. Жоден із цих рівнів підтримки не здатний замінити інші, і лише в їхній спільній взаємодії реінтеграція стає можливою – не як повне «стирання» чи «подолання» бойового досвіду, а як його осмислена, гідна і людська інтеграція в повноцінне, змістовне і своє мирне життя.

З соціологічної точки зору, як зазначає Качмар О. І., реінтеграція ветеранів визначається насамперед як успішне відновлення та поступове розширення системи соціальних зв'язків і відносин, які були суттєво порушені або звужені під час військової служби. Під час перебування на війні соціальне оточення людини різко звужується до відносно замкненого військового колективу –

підрозділу, бригади чи батальйону. У цьому середовищі панують специфічні, часто жорсткі норми поведінки, цінності колективної взаємодопомоги, ієрархічні форми спілкування, високий рівень взаємної залежності та особлива «військова» культура комунікації, де емоційна стриманість, готовність до ризику та швидке прийняття рішень вважаються нормою. Таке середовище забезпечує відчуття безпеки, приналежності та спільної мети, але водночас сильно відрізняється від правил і ритмів цивільного життя. Після демобілізації відбувається різкий і часто травматичний перехід у цивільне середовище, де колишні військові норми, способи спілкування та моделі поведінки нерідко виявляються неефективними або навіть неприйнятними. Те, що в армії вважалось проявом сили та надійності, у цивільному суспільстві може сприйматися як надмірна жорсткість, замкнутість чи агресивність. Ветеран опиняється в ситуації культурного шоку: звичні способи взаємодії не працюють, а нові ще не сформовані. У результаті багато хто відчуває глибоке відчуження, втрату соціальної ідентичності та труднощі з пошуком свого місця в мирному суспільстві. Саме тому відновлення та якісне розширення соціальних зв'язків стає одним із найважливіших і визначальних факторів успішної соціальної адаптації [11].

Соціальні контакти у процесі реінтеграції виконують значно ширшу функцію, ніж просто спілкування. Вони є потужним джерелом емоційної підтримки, практичної допомоги, відновлення відчуття приналежності до спільноти та поступового зниження рівня соціального відчуження. Ігнатович О. В. наголошує, що якісні соціальні зв'язки допомагають ветерану відчувати себе почутим і зрозумілим, зменшують відчуття самотності, надають можливість ділитися переживаннями без страху осуду, а також отримувати практичну допомогу. Крім того, відновлення соціальних мереж сприяє формуванню нової, вже цивільної ідентичності, де людина поступово починає сприймати себе не лише як «колишнього військового», а як повноцінного члена суспільства з різноманітними ролями та можливостями. Дослідники наголошують, що

реінтеграція виходить далеко за межі матеріального забезпечення, працевлаштування чи отримання житла. Вона включає глибоке відновлення або переосмислення соціальних ролей, які людина виконувала до війни. Йдеться про роль батька чи матері, чоловіка чи дружини, сина чи доньки, друга, колеги, професіонала та активного громадянина. У мирному житті ветеран часто змушений заново вчитися виконувати ці ролі в нових умовах: проявляти емоційну відкритість і вразливість у сімейних стосунках, будувати довірливі й близькі відносини, довіряти іншим людям, відчувати себе в безпеці без постійної готовності до загрози, а також повертатися до професійної діяльності, де цінності і темп роботи суттєво відрізняються від військових. Цей процес переосмислення ролей є складним і часто супроводжується внутрішніми конфліктами, оскільки колишні військові навички та моделі поведінки можуть заважати гармонійній взаємодії в цивільному середовищі [9].

У цьому складному процесі надзвичайно важливу роль відіграють різні соціальні інститути та структури підтримки. Держава через свої програми, законодавство та спеціальні служби створює системні умови для реінтеграції: від психологічної та медичної допомоги до програм професійної перекваліфікації та працевлаштування. Громадські організації та ветеранські спільноти надають більш гнучку, неформальну підтримку, допомагають у створенні нових мереж спілкування, організують спільні заходи, тренінги та групи взаємодопомоги. Роботодавці, які готові адаптувати робоче середовище під потреби ветеранів, освітні заклади, що пропонують програми перекваліфікації, а також місцеві громади – усі вони стають важливими ланками в побудові нових соціальних зв'язків. Саме поєднання зусиль цих інститутів дозволяє створювати умови для поступової соціальної активності ветеранів, формування нових мереж підтримки та поступового повернення до активного життя в суспільстві.

Коленіченко Т. В. зазначає, що ефективна реінтеграція можлива лише за умови комплексної взаємодії різних рівнів підтримки: індивідуального

(психологічна допомога, робота з травмою), міжособистісного (підтримка сім'ї та друзів) та суспільного (державні програми, громадські ініціативи). Особливо важливо підкреслити роль соціальних зв'язків у процесі реінтеграції. Саме якісні, підтримуючі та стабільні соціальні відносини виступають одним із найпотужніших ресурсів подолання відчуття ізоляції та відчуження. Коли ветеран відчуває, що його приймають, розуміють і цінують, рівень психологічного напруження знижується, з'являється мотивація до змін і віра в можливість нормального життя. Навпаки, відсутність таких зв'язків часто призводить до посилення депресивних станів, зростання ризику самотності, залежностей і суїцидальних думок [16].

У сучасних психологічних і соціальних дослідженнях реінтеграція ветеранів розглядається як багаторівневий процес повернення військовослужбовців до цивільного життя, що охоплює психологічну адаптацію, соціальну інтеграцію та професійне відновлення. У дослідженні Волженцева І.І. та Клак В.І. реінтеграція трактується як процес професійної та соціальної адаптації ветеранів, який супроводжується подоланням посттравматичних розладів, соціальної дезадаптації, змін у міжособистісних стосунках і труднощів повернення до цивільного середовища. Автори підкреслюють, що цей процес значною мірою ускладнюється наявністю ПТСР, депресивних та тривожних станів [3].

У роботі Захаріна Т.І. реінтеграція визначається як процес входження ветеранів у соціальні групи через відновлення або формування соціальних зв'язків, визначення нової соціальної ролі та набуття соціальної компетентності. Наголошується, що ключовим чинником успішності є ефективна взаємодія соціальних інститутів і створення умов для відновлення соціального функціонування особистості [6].

У соціально-економічному вимірі реінтеграція розглядається у працях Цимбалюк І.І. та Колосок А.А. як процес включення ветеранів у цивільне

суспільство через економічну активність, працевлаштування та участь в інклюзивних програмах. Автори підкреслюють, що важливим компонентом є формування умов для економічної самореалізації ветеранів, що забезпечує їхню стійку інтеграцію в суспільство [41].

Окремий аспект реінтеграції представлено у дослідженні Кравченко О.В., Швець В.В. та Мельник Л.В., де підкреслюється роль ветеранських організацій у процесі реінтеграції та психологічної реабілітації ветеранів з інвалідністю. Автори зазначають, що ветеранські організації виступають важливими інституціями підтримки, які сприяють соціальній адаптації, відновленню психологічного стану та поверненню до активного життя у воєнний і повоєнний період [20].

У роботі Коленіченко Т.І. реінтеграція розглядається як системний процес соціальної взаємодії, що базується на методологічних принципах комплексності, системності, історизму та ієрархічності. Авторка підкреслює, що соціальна реінтеграція ветеранів є складною системою взаємопов'язаних компонентів, ефективність якої залежить від узгодженої діяльності всіх учасників процесу та застосування інноваційних підходів у роботі з ветеранами [17].

Отже, реінтеграція ветеранів є складним, багатовимірним і тривалим процесом, що виходить далеко за межі простого повернення людини до цивільного життя. З соціологічної точки зору цей процес насамперед полягає в успішному відновленні та якісному розширенні системи соціальних зв'язків і відносин, які були суттєво звужені або порушені під час військової служби. Під час війни соціальне оточення ветерана обмежується переважно військовим колективом із його специфічними нормами, цінностями та формами взаємодії, а після демобілізації відбувається різкий перехід у цивільне середовище, де колишні моделі поведінки часто виявляються неефективними або навіть конфліктними. Саме відновлення різноманітних соціальних контактів – із родиною, друзями, колегами, громадою та суспільством у цілому – стає одним із

найважливіших факторів успішної адаптації, адже ці зв'язки виконують функцію не лише спілкування, а й потужного джерела емоційної підтримки, практичної допомоги, відновлення відчуття приналежності та поступового зменшення відчуття ізоляції й відчуження. Реінтеграція включає глибоке переосмислення та відновлення соціальних ролей, які ветеран виконував до війни: роль батька чи матері, чоловіка чи дружини, друга, професіонала та активного громадянина. У мирному житті людина змушена заново вчитися будувати близькі й довірливі стосунки, проявляти вразливість, довіряти іншим, відчувати себе в безпеці без постійної готовності до загрози та адаптувати свої військові навички до цивільних умов. Соціальна ізоляція, навпаки, значно ускладнює цей процес, посилює психологічні труднощі, підвищує ризик депресії, маргіналізації та втрати сенсу життя. Тому ефективна реінтеграція можлива лише за умови комплексної взаємодії різних рівнів підтримки: індивідуального (психологічна допомога та робота з травмою), міжособистісного (підтримка сім'ї та близьких) та суспільного (державні програми, громадські організації, ветеранські спільноти, роботодавці та освітні заклади).

Таким чином, соціальні зв'язки виступають ключовим ресурсом і центральним елементом реінтеграції ветеранів. Їхнє відновлення та зміцнення сприяє не лише зовнішній адаптації до цивільного суспільства, а й глибокій внутрішній трансформації особистості – переосмисленню власного досвіду, формуванню нової ідентичності та поверненню до повноцінного, осмисленого життя. Без якісної системи соціальної підтримки та відновлення міжособистісних відносин навіть найкращі матеріальні та державні програми не зможуть забезпечити справжньої, гармонійної реінтеграції. Саме тому створення сприятливого соціального середовища, яке приймає, розуміє та активно включає ветеранів, є одним із найважливіших завдань сучасного українського суспільства.

1.2. Психологічні особливості ветеранів після участі в бойових діях

Після повернення з бойових дій ветерани стикаються з цілим комплексом глибоких психологічних змін, які охоплюють емоційну, когнітивну та поведінкову сфери особистості й суттєво впливають на їхню здатність функціонувати в мирному суспільстві. Ці зміни не є випадковими чи поверховими – вони є закономірним результатом тривалого перебування в умовах екстремального стресу, постійної загрози для життя, необхідності приймати миттєві рішення в ситуаціях, де ціна помилки – людське життя, а також переживання втрат: побратимів, власної цілісності, звичного уявлення про себе і про світ. Розуміння природи цих змін є необхідною передумовою для розробки ефективних підходів до підтримки ветеранів у процесі їхньої реінтеграції в суспільство.

Одним із найбільш досліджених і водночас найбільш поширених наслідків участі в бойових діях є посттравматичний стресовий розлад – ПТСР. Це психічний стан, який розвивається як реакція на подію або серію подій, що за своєю інтенсивністю перевищують звичайні межі людської витривалості. У ветеранів ПТСР проявляється у вигляді нав'язливих, небажаних спогадів про травматичні події, які виникають спонтанно і з такою яскравістю та емоційною насиченістю, що людина відчуває себе так, ніби все відбувається знову – тут і зараз, а не в минулому. Ці так звані флешбеки можуть бути спровоковані будь-яким сенсорним стимулом – звуком, запахом, зображенням або навіть певною інтонацією голосу, – який асоціюється з пережитою травмою. Нічні кошмари, що порушують сон і залишають після себе тривогу та відчуття вичерпаності, є ще одним постійним супутником цього стану. Людина нерідко прокидається в стані гострого страху, серцебиття, з відчуттям, що небезпека є цілком реальною і безпосередньою. Поруч із нав'язливими переживаннями ПТСР включає і протилежний полюс – емоційне «оніміння», або психічне заціпеніння. Це стан, при якому людина ніби втрачає здатність відчувати не лише страх чи біль, а й

радість, любов, інтерес, ніжність. Все, що раніше давало задоволення, перестає резонувати всередині. Близькі помічають, що людина стала «іншою» – відстороненою, холодною, недоступною емоційно. При цьому сам ветеран може і не усвідомлювати повною мірою, що відбувається, або усвідомлювати, але не мати інструментів, щоб змінити ситуацію. Такий стан є не проявом байдужості чи черствості, а захисним механізмом психіки, яка таким чином намагається оберегти себе від нестерпного болю. Проте цей захист, будучи ефективним у короткостроковій перспективі, у довгостроковій перетворюється на серйозну перешкоду для відновлення емоційних зв'язків і повноцінного соціального функціонування [19, 39].

Тривожність є ще одним центральним симптомом, який супроводжує більшість ветеранів у постбойовий період. Вона може існувати у різних формах: від постійного фонового відчуття неспокою та внутрішнього напруження до раптових, інтенсивних панічних атак, під час яких людина відчуває гострий страх, серцебиття, задишку, запаморочення і відчуття неминучої катастрофи. Тривога часто не має конкретного об'єкта - вона просто є, як невидиме, але постійно присутнє тло існування. Це виснажує і деморалізує, позбавляє сил і бажання взаємодіяти зі світом. Разом із тривогою нерідко розвиваються депресивні стани – стійкий знижений настрій, відчуття безнадії і беззмістовності, втрата здатності переживати задоволення, порушення сну й апетиту, загальна загальмованість і відчуття, що жодні зусилля не мають сенсу. Депресія у ветеранів часто маскується за зовнішньою жорсткістю або агресивністю, що ускладнює її своєчасне розпізнавання і лікування. Особливої уваги заслуговує явище гіперпильності – стану постійної, загостреної готовності до небезпеки, яка не вимикається навіть тоді, коли об'єктивна загроза відсутня. У бойових умовах гіперпильність є адаптивною навичкою, яка рятує життя: вміння миттєво зчитувати середовище на предмет загроз, реагувати раніше, ніж встигає включитися свідоме мислення, тримати нервову систему в стані постійної

бойової готовності – все це є функціональним і необхідним на фронті. Однак після повернення додому ця сама навичка перетворюється на тягар. Нервова система продовжує функціонувати в режимі надзвичайної ситуації навіть у цілком безпечному середовищі: людина не може розслабитися в кафе, де сидить спиною до дверей; голосний звук на вулиці викликає миттєву фізіологічну реакцію страху; натовп людей сприймається як потенційна загроза. Ця постійна активація нервової системи веде до хронічного фізичного і психічного виснаження, порушень сну, головних болів, проблем із серцево-судинною системою та інших психосоматичних порушень [25].

Психосоматичні прояви взагалі є надзвичайно поширеним наслідком бойового стресу і часто залишаються нерозпізнаними або неправильно інтерпретованими. Тіло «пам'ятає» травму навіть тоді, коли свідомість намагається її витіснити. Хронічний біль без очевидних фізичних причин, розлади шлунково-кишкового тракту, серцево-судинні симптоми, шкірні реакції, хронічна втома – все це може бути соматичним вираженням психологічного дистресу. Нерідко ветерани звертаються до лікарів із суто фізичними скаргами, не пов'язуючи їх зі своїм психологічним станом, і тоді справжня причина страждання залишається непоміченою. Важливим виміром психологічних змін є когнітивна сфера – тобто те, як людина сприймає і осмислює реальність. Після пережитого бойового досвіду у ветеранів нерідко формується стійке переконання, що світ є небезпечним і непередбачуваним місцем, де загроза може виникнути будь-де і будь-коли. Це не просто думка – це глибоко вкорінений спосіб сприйняття дійсності, крізь призму якого людина інтерпретує всі нові ситуації та взаємодії. Така когнітивна установка формує стан хронічної настороженості, недовіри до інших людей і схильності трактувати нейтральні ситуації як потенційно небезпечні. Ветеран може важко довіряти навіть близьким людям, відчуваючи, що ніхто не може бути остаточно надійним, що будь-яка близькість несе в собі ризик болю або зради [31].

Когнітивні зміни також проявляються у труднощах із концентрацією уваги та прийняттям рішень. Людина може відчувати, що їй важко зосередитися, що думки «розпоршуються», що проста задача, яка раніше виконувалася автоматично, тепер потребує непропорційно великих зусиль. Це може сприйматися оточуючими як лінощі або безвідповідальність, тоді як насправді є симптомом психологічного стану, що потребує уваги і підтримки. Порушення пам'яті, зниження здатності планувати і структурувати свою діяльність, труднощі з переключенням між задачами – все це є частиною когнітивного профілю людини, яка пережила інтенсивний і тривалий стрес. Глибоким і болісним наслідком бойового досвіду є те, що дослідники описують як трансформацію системи переконань і цінностей. Тютюнник Л. та Поп'юк Д. описують, як участь у бойових діях часто змушує людину стикнутися з моральними дилемами, які не мають простих і однозначних відповідей. Необхідність вбивати, навіть у законних і виправданих обставинах; спостереження страждань і смерті; ситуації, в яких доводилося обирати між двома рівно болісними варіантами; питання про те, чи мав сенс той чи інший наказ, та чи відповідало виконане рішення власним моральним принципам – всі ці переживання можуть призводити до того, що дослідники називають моральною травмою. Це стан, при якому людина відчуває глибокий внутрішній конфлікт між тим, що їй довелося робити або спостерігати, і тим, що вона вважає морально правильним. Моральна травма проявляється у відчутті провини, сорому, відрази до себе, відчутті, що людина «переступила межу» і вже не може повернутися до попереднього стану. Це переживання є надзвичайно руйнівним, оскільки зачіпає саму серцевину ідентичності - уявлення про себе як про морально добру, гідну людину [37].

Соціальна ізоляція є одним із найбільш видимих і водночас найбільш деструктивних наслідків психологічних змін у ветеранів. Усик Д. підкреслює, що вона виникає не тому, що людина свідомо хоче бути самотньою, а тому, що соціальна взаємодія стає надмірно складною, виснажливою і часто болісною.

Ветеран відчуває, що між ним і цивільним оточенням пролягає прірва нерозуміння: люди, які не пережили подібного досвіду, просто не можуть зрозуміти, що це таке - жити з постійним відчуттям загрози, втратити побратима, приймати неможливі рішення в неможливих умовах. Це усвідомлення народжує відчуття глибокої самотності серед людей, ізольованості всередині власного досвіду, який неможливо ні передати, ні поділити. У результаті ветерани нерідко свідомо чи несвідомо звужують коло свого спілкування, уникають нових контактів, відмовляються від соціальних заходів і поступово відгороджуються від суспільства. Ця ізоляція часто поглиблюється через труднощі з вираженням власних переживань. Навіть якщо ветеран хоче говорити про те, що він пережив, йому може бракувати слів – або він може боятися налякати, відштовхнути чи обтяжити близьких своїми розповідями. Існує також стійкий культурний стереотип «справжнього солдата», який «не скаржиться» і «тримається», що додатково перешкоджає відкритому вираженню вразливості та звернення по допомогу. Мовчання стає захисним панциром, який водночас є і пасткою: чим довше людина мовчить, тим більше вона накопичує всередині, і тим важчим стає тягар самотньо пережитого [38].

Адаптація до цивільного способу життя є ще одним серйозним викликом. Військове середовище характеризується чіткою ієрархією, зрозумілими правилами, конкретними завданнями і колективною відповідальністю. Ветеран звик до структури, яка давала відчуття визначеності та сенсу. Цивільне життя натомість є більш аморфним, менш передбачуваним і часто позбавленим тієї чіткості та інтенсивності, яка стала звичною. Повсякденні турботи – вибір між різними марками кави, дрібні побутові конфлікти, розваги, які виглядають тривіальними на тлі пережитого – можуть викликати внутрішній спротив, роздратування або глибоке відчуття безглуздості. Людина відчуває, що «справжнє» – там, а «тут» – лише тінь справжнього. Це відчуття може породжувати не лише ностальгію за службою, а й справжню нездатність знайти

своє місце в мирному житті, відчуття, що вона «зайва» або «чужа» у просторі, який має бути рідним. Слід також підкреслити, що бойовий досвід суттєво трансформує емоційні реакції людини на повсякденні подразники. Ветерани можуть демонструвати реакції, які оточуючим здаються непропорційними або незрозумілими: різка агресія у відповідь на, здавалося б, незначну провокацію; різкий відхід від контакту або замикання в собі; раптові зміни настрою, які важко передбачити або пояснити. Ці реакції є не проявом поганого характеру чи слабкості волі – вони є закономірним виразом нервової системи, що зазнала тривалого і інтенсивного стресу і навчилася реагувати в умовах, де швидкість і інтенсивність реакції були питанням виживання. Перенесені в мирне середовище, ці реакції втрачають свою адаптивну функцію і стають джерелом непорозумінь, конфліктів і взаємного болю [38].

Водночас важливо не редукувати психологічний портрет ветерана лише до переліку розладів і труднощів. Бойовий досвід, попри всю свою руйнівну силу, також формує риси, які є справжніми психологічними ресурсами: внутрішню стійкість і здатність витримувати тиск, що для більшості людей був би непереносимим; дисципліну і здатність до самоорганізації навіть в умовах хаосу; вміння швидко і чітко приймати рішення в складних ситуаціях; глибоке відчуття відповідальності за інших; гостро загострене відчуття цінності людського зв'язку і вірності. Ці якості є не лише особистими здобутками ветерана – вони є потенційним внеском у суспільство, якщо знайдуть відповідне середовище і підтримку для свого розвитку в мирних умовах.

У дослідженні Ладигіної О. та Смирнова В. наголошується, що участь у бойових діях формує у військовослужбовців складний комплекс психологічних реакцій на бойовий стрес. До негативних наслідків належать посттравматичний стресовий розлад, депресивні та тривожні стани, моральна травматизація, а також адиктивна поведінка. Водночас у частини ветеранів спостерігаються й позитивні зміни, зокрема розвиток стресостійкості, резилієнсу та посттравматичного

зростання. Це свідчить про неоднозначний характер впливу бойового досвіду, який може як руйнувати, так і сприяти внутрішньому розвитку особистості [23].

Кучеренко Н. зазначає, що прояви посттравматичного стресу у мобілізованих військовослужбовців значною мірою залежать від індивідуальних психологічних ресурсів. Важливими чинниками є рівень мотивації, здатність до емоційної регуляції, особистісна стійкість та професійна підготовка. Навіть за однакової інтенсивності бойових дій військові демонструють різні реакції: від виражених симптомів травматизації до відносно стабільного психічного стану. Це підкреслює значну роль індивідуальних відмінностей у формуванні посттравматичних реакцій [22].

У роботі Кротюк К. підкреслюється, що психологічне реагування військовослужбовців на бойові стрес-фактори може розвиватися у двох основних напрямках – адаптивному та дезадаптивному. Дезадаптивні реакції пов'язані з розвитком дистресу, бойового стресу та можливим формуванням гострих стресових розладів. Натомість адаптивний варіант передбачає конструктивне подолання стресу, розвиток еустресу та потенційне посттравматичне зростання. Важливу роль у цьому процесі відіграють попередній досвід, психологічна підготовка та підтримка з боку оточення [21].

Ільїної Ю. та Мельника І. підкреслюється, що після участі в бойових діях у військовослужбовців відбуваються суттєві особистісні зміни. Вони проявляються у трансформації емоційно-ціннісної сфери, перебудові міжособистісних відносин, зміні ставлення до себе та власного життєвого досвіду. Також можливі зміни поведінки, включаючи підвищену настороженість, емоційну дистанційованість або схильність до девіантних форм поведінки. Ці зміни є наслідком тривалого перебування в умовах бойового стресу [10].

Філоненко Л. акцентує увагу на психофізіологічній природі бойового стресу та його впливі на психіку військовослужбовців. Встановлено, що бойовий стрес є результатом дії тривалих екстремальних умов професійної діяльності та

може призводити до розвитку бойової психічної травми й посттравматичного стресового розладу. Водночас зазначається, що ефективна психологічна підтримка, реабілітація та міжнародний досвід супроводу ветеранів є важливими умовами їхньої подальшої соціально-психологічної адаптації [40].

Таким чином, психологічні особливості ветеранів після участі в бойових діях є надзвичайно складним, багатовимірним і глибоко індивідуальним явищем. Вони охоплюють широкий спектр емоційних, когнітивних і поведінкових змін, які тісно переплітаються між собою і взаємно підсилюють одне одного, утворюючи складну систему внутрішніх труднощів. Ці зміни безпосередньо і суттєво впливають на соціальні зв'язки ветерана: вони ускладнюють їх встановлення і підтримання, породжують відчуження і самотність, перешкоджають відкритому вираженню потреб і вразливості. Разом із тим вони не є вироком і не є незмінними – за умови своєчасної, кваліфікованої і системної підтримки більшість ветеранів здатні не лише відновити, але й суттєво збагатити своє психологічне і соціальне функціонування. Саме тому дослідження і практичне зміцнення соціальних зв'язків ветеранів є одним із найбільш актуальних і значущих напрямів роботи в контексті реінтеграції – як для добробуту самих ветеранів, так і для здоров'я суспільства в цілому.

1.3. Психологічні умови успішної реінтеграції ветеранів у соціумі

Успішна реінтеграція ветеранів у цивільне життя є одним із найважливіших завдань сучасного суспільства, яке переживає наслідки збройних конфліктів. Цей процес є надзвичайно складним і багатогранним, адже охоплює не лише економічні, правові чи професійні аспекти повернення людини до мирного буття, а передусім – глибинні психологічні зміни, що відбуваються в особистості під впливом бойового досвіду. Участь у воєнних діях залишає незгладимий слід у психіці людини: змінюється її ставлення до себе, до оточуючих, до світу в цілому.

Ці зміни далеко не завжди є деструктивними – ветерани нерідко набувають стійкості, відповідальності, здатності до самопожертви та особливого відчуття цінності людського життя. Проте поряд із цим бойовий досвід може спричинити серйозні психологічні труднощі: виникнення посттравматичного стресового розладу, порушення сну, підвищену тривожність, дратівливість, схильність до агресії або навпаки – емоційне оніміння та соціальну замкненість. Саме тому, щоб повернення до мирного життя стало справжнім, а не формальним, необхідно створити відповідні психологічні умови, які б сприяли подоланню цих труднощів, відновленню внутрішньої рівноваги та повноцінній участі ветерана в житті суспільства.

Однією з ключових психологічних умов успішної реінтеграції є відновлення соціальних зв'язків. Захаріна Т. зазначає, зазначають, що реінтеграція не обмежується лише забезпеченням ветерана житлом, роботою чи матеріальною допомогою – вона передбачає відновлення його соціальних контактів, почуття ідентичності та відчуття належності до суспільства. Перебуваючи на фронті, військовослужбовці занурюються в особливу соціальну реальність, де панують інші норми, цінності та патерни поведінки. Повернення до цивільного середовища нерідко супроводжується відчуттям різкого розриву між двома світами – фронтовим і мирним. Ветерани часто говорять про те, що цивільне оточення не може зрозуміти того, через що їм довелося пройти, а їхній власний досвід здається несумісним із повсякденним життям «звичайних» людей. Це призводить до наростання відчуття відчуженості, соціальної ізоляції та глибокого внутрішнього самотнього болю. Саме тому відновлення та зміцнення соціальних зв'язків – із родиною, друзями, колегами, побратимами та ширшою громадою – є фундаментальною умовою психологічного одужання. Підтримуючі стосунки дають людині відчуття безпеки, дозволяють їй знову відчувати себе частиною суспільства і поступово відбудувати втрачену довіру до людей [5].

Не менш важливою психологічною умовою є формування та розвиток психологічної стійкості, або резилієнтності. Ця якість є здатністю людини ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями, долати труднощі й адаптуватися до нових умов без тривалих деструктивних наслідків для психічного здоров'я. Ветерани, які пережили бойові дії, дуже часто стикаються з проявами посттравматичного стресового розладу – станом, при якому людина знову і знову переживає травматичні події через нав'язливі спогади, кошмари, реакції уникнення та надмірне збудження нервової системи. Крім цього, поширеними є тривожні розлади та депресивні стани, які суттєво знижують якість життя та ускладнюють адаптацію до мирної реальності. Психологічна стійкість не є вродженою рисою – вона може і повинна формуватися цілеспрямовано, через систематичну психологічну підтримку, індивідуальну та групову психотерапію, розвиток навичок саморегуляції, усвідомленості та позитивного мислення. Важливу роль тут відіграють також фізична активність, режим сну, підтримання здорових стосунків та участь у змістовній діяльності. Чим вища резилієнтність ветерана, тим успішнішою є його адаптація – він не просто «виживає» у мирному середовищі, а поступово відновлює повноцінне і якісне функціонування в усіх сферах життя.

Ще однією принципово важливою умовою є відновлення цілісної особистісної ідентичності. Після тривалого перебування у збройних силах, де роль військового є всеохоплюючою і визначальною, людина нерідко переживає глибоку кризу ідентичності після повернення додому. Ця роль – зі своїми чіткими правилами, ієрархією, відчуттям мети та братерства – несподівано втрачає актуальність, а натомість постає невизначеність: ким я є тепер, яке моє місце у цьому суспільстві, чого я хочу і чого вартий? Ця внутрішня порожнеча може бути джерелом болісного дискомфорту, втрати мотивації та сенсу існування. Коленіченко Т. (2022) підкреслює важливість допомоги в інтеграції бойового досвіду у власну життєву історію – не як джерела сорому або страждання, а як

важливої і значущої частини особистого шляху. Наративні практики – написання автобіографічних текстів, участь у групових дискусіях, творче самовираження – допомагають людині осмислити пережите, знайти в ньому сенс і вбудувати у цілісну картину свого «Я». Психологічне консультування та участь у соціально значущій діяльності також сприяють формуванню нової ідентичності, яка інтегрує минулий досвід і відкрита до майбутнього [11].

Наступною важливою психологічною умовою є наявність підтримуючого соціального середовища. Захаріна Т. доводить, що ефективність реінтеграції значною мірою визначається тим, наскільки суспільство готове прийняти ветеранів, зрозуміти їхні потреби та створити умови для їх активної участі в різних сферах суспільного життя. Наукові дослідження переконливо доводять, що ефективність реінтеграційних процесів напряду залежить від наявності соціально-педагогічних умов: активної участі різних інституцій – державних, громадських, освітніх та медичних – в організації реінтеграційних програм; орієнтації цих програм на реальні потреби ветеранів; а також від створення можливостей для соціальної активності та самореалізації людини. Суспільство повинно не просто декларувати підтримку ветеранів, а формувати реальну інклюзивну культуру – таку, в якій досвід людини, яка захищала країну, сприймається з повагою, а не зі страхом чи нерозумінням. Це вимагає системної просвітницької роботи, подолання стигматизації психічних порушень, а також реального доступу ветеранів до якісної медичної, психологічної та соціальної допомоги.

Особливу та незамінну роль у процесі реінтеграції відіграють ветеранські спільноти та громадські організації. Ігнатович О. зазначає, що ці структури стають простором, де люди зі схожим досвідом можуть підтримувати одне одного, відкрито ділитися своїми переживаннями та відчувати справжнє розуміння – те, яке часто неможливо отримати від цивільного оточення. Взаємодія з побратимами, які пройшли через схожі випробування, нерідко є

значно ефективнішою формою підтримки, ніж спілкування з людьми, що не мають бойового досвіду. У таких спільнотах формується особливий клімат довіри та прийняття, який дозволяє ветерану відкритися, не боячись бути незрозумілим або засудженим. Крім взаємопідтримки, ветеранські організації забезпечують практичну допомогу: орієнтацію в системі соціальних послуг, юридичний супровід, допомогу у працевлаштуванні та навчанні, проведення спільних заходів та реабілітаційних програм. Участь у житті такої спільноти допомагає людині знову відчувати себе потрібною, значущою і здатною зробити внесок у суспільне благо [9].

Окремо необхідно наголосити на значенні емоційної підтримки та справжнього прийняття з боку оточення. Ветерани гостро відчувають різницю між формальним співчуттям і щирим людським розумінням. Вони потребують не жалощів і не надмірної уваги до їхніх страждань, а живого, відкритого спілкування, у якому їхній досвід сприймається серйозно і без осуду. Позитивні соціальні зв'язки – із близькими, з друзями, з колегами, з громадою – виконують функцію потужного психологічного ресурсу. Вони допомагають знижувати рівень стресу, підвищувати самооцінку, відновлювати відчуття безпеки та цінності власного існування. Водночас відсутність такої підтримки, байдужість або, що ще гірше, негативне та стигматизуюче ставлення суспільства здатні суттєво поглибити ізоляцію ветерана і перетворити процес реінтеграції на болісне і безперспективне протистояння із зовнішнім світом. Тому формування культури поваги, прийняття і підтримки стосовно ветеранів є не просто гуманістичним завданням – це необхідна умова психологічного і соціального відновлення людей, які виконали свій обов'язок перед державою.

Важливим аспектом, який часто залишається поза увагою, є робота з родинами ветеранів. Реінтеграція – це процес, який зачіпає не лише самого ветерана, а й усіх членів його сім'ї. Близькі люди також переживають стрес, пов'язаний із тривалою розлукою, невизначеністю та страхом за рідну людину.

Коли ветеран повертається додому, сім'я нерідко стикається з труднощами у відновленні звичних ролей та стосунків: звички, що склалися за час відсутності одного з членів родини, потрібно переглядати, нові правила – вибудовувати, а емоційна напруга часом може виходити за межі можливого терпіння. Тому психологічна підтримка сімей ветеранів є невід'ємною частиною комплексного підходу до реінтеграції. Сімейна терапія, психоедукація для близьких, групи підтримки для партнерів і дітей ветеранів – усі ці форми роботи сприяють відновленню здорового сімейного середовища, яке, у свою чергу, стає потужним ресурсом для самого ветерана [14].

Слід також звернути особливу увагу на роль смислотворення і духовного вимір у процесі реінтеграції. Пошук сенсу пережитого є однією з центральних психологічних потреб людини, яка зіткнулася з екстремальним досвідом. Ветерани нерідко ставлять собі питання: навіщо це все? чи була жертва виправданою? як жити далі після того, що я бачив і робив? Ці питання не завжди мають однозначні відповіді, але сама здатність ставити їх і шукати відповіді є важливою ознакою психологічного росту. Психологічна підтримка у цьому контексті передбачає не нав'язування готових відповідей, а допомогу в осмисленні власного досвіду, його інтеграції та знаходженні нових сенсів і цілей у мирному житті. Духовний вимір – незалежно від релігійних уподобань людини – включає відновлення внутрішніх орієнтирів, цінностей і відчуття власного призначення. Там, де людина знаходить сенс, вона знаходить і силу рухатися вперед.

Таким чином, психологічні умови успішної реінтеграції ветеранів є взаємопов'язаною системою чинників, центральне місце серед яких займають якість і характер соціальних зв'язків людини. Саме через взаємодію з іншими людьми – у родині, у спільноті, у суспільстві загалом – відбувається поступове відновлення довіри до світу, формування нової цілісної ідентичності, осмислення пережитого досвіду та подолання почуття ізоляції і самотності. Соціальні зв'язки

виступають не просто як фактор зовнішньої підтримки – вони є глибинним механізмом внутрішнього відновлення особистості. Вони допомагають людині знову відчувати свою значущість, свою включеність у суспільне життя і свою приналежність до спільноти, що і є фундаментальною основою психологічного благополуччя. Реінтеграція ветеранів – це не одноразова подія і не короткочасна програма допомоги, а тривалий процес, який потребує системних зусиль від усього суспільства: від держави та її інституцій, від громадських організацій, від родин і від кожного окремого громадянина. Лише за умови спільної та усвідомленої відповідальності цей процес може завершитися справжнім – не формальним, а людським -поверненням ветерана додому.

Висновки до розділу 1

У розділі 1 ми розглянули теоретичні основи проблеми реінтеграції ветеранів. Реінтеграція – це не просто повернення додому і не лише отримання допомоги від держави. Це тривалий і складний процес, під час якого ветеран має заново навчитися жити в мирному суспільстві. Він включає відновлення психологічної рівноваги, перебудову власної ідентичності, повернення до сімейних і соціальних ролей та відновлення нормальних стосунків з іншими людьми. Після бойових дій у більшості ветеранів з'являються характерні психологічні особливості: посттравматичний стресовий розлад, постійна тривога, гіперпильність, депресія, емоційна замкненість, відчуття відчуження від цивільних і труднощі з довірою до людей. Ці зміни сильно ускладнюють повернення до звичайного життя. Головним висновком розділу є те, що одним із найважливіших факторів успішної реінтеграції є якісні соціальні зв'язки. Підтримка родини, розуміння друзів, спілкування з побратимами у ветеранських спільнотах та прийняття з боку суспільства допомагають ветерану зменшити відчуття самотності, відновити довіру до людей і поступово повернутися до активного життя.

Також важливо, щоб реінтеграція відбувалася комплексно – на трьох рівнях одночасно: індивідуальному (психологічна допомога, робота з травмою), міжособистісному (підтримка сім'ї та близьких) та суспільному (державні програми, громадські організації, роботодавці).

Тільки поєднання цих рівнів дає можливість ветерану не просто «вижити» після війни, а повноцінно жити далі – з почуттям сенсу, належності та безпеки. Таким чином, теоретичний аналіз показав, що психологічні умови успішної реінтеграції значною мірою залежать від якості соціальних зв'язків і системної підтримки. Саме на цих аспектах буде зосереджено емпіричне дослідження у другому розділі.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ РЕІНТЕГРАЦІЇ

2.1. Організація та опис процедури дослідження та вибірки

Емпіричне дослідження психологічних умов реінтеграції військовослужбовців проводилося з використанням методу онлайн-опитування через платформу Google Forms. Такий формат збору даних був обраний з огляду на практичні обмеження, пов'язані із доступністю учасників, специфікою їхньої служби та необхідністю забезпечення анонімності. Вибірка дослідження склала 44 особи – військовослужбовці, що проходять або проходили службу в умовах воєнного часу. Серед учасників переважали особи чоловічої статі (39 осіб; 88,6%), жіночої статі - 5 осіб (11,4%). Розподіл за віковими групами: 20-25 років – 10 осіб (22,7%); 26-31 рік – 12 осіб (27,3%); 32-37 років – 10 осіб (22,7%); 38-43 роки – 7 осіб (15,9%); 44-50 років – 5 осіб (11,4%). Тривалість служби варіювалася від 1 до 13 років, що свідчить про широкий спектр бойового досвіду учасників.

У дослідженні використовувався психодіагностичний комплекс, що охоплював три стандартизовані методики. Шкала самотності UCLA (UCLA Loneliness Scale) - розроблена Деніелом Расселом, Летіттією Пепло та Керол Кутроною (1978). Методика призначена для вимірювання суб'єктивного відчуття самотності та соціальної ізоляції. В дослідженні застосовувалася українська адаптація опитувальника. Шкала складається з 20 тверджень, за якими визначається рівень соціальної та емоційної самотності, а також загальний показник самотності (див. додаток Б). Інтерпретація здійснювалася за такими рівнями: нижче середнього, середній, підвищений та високий.

Опитувальник копінг-стратегій Brief COPE (українська адаптація) авторами адаптації є Т.Яблонська, О. Верник, Г. Гайворонський. Методика складається з 28 пунктів, що утворюють 14 субшкал: активне подолання, використання інструментальної підтримки, позитивний рефреймінг, планування, емоційна підтримка, вираження емоцій, гумор, прийняття, релігія,

самозвинувачення, самовідволікання, відмова, вживання психоактивних речовин, поведінкове розмежування (див. додаток А). Субшкали об'єднуються у три блоки: копінг, фокусований на проблемі; копінг, фокусований на емоціях; унікаючий копінг. Методика визначення міжособистісних проблем (ІР - Inventory of Interpersonal Problems) – українська адаптація Н. Алексіної, І. Зарубіної та Савченко. Методика містить 40 пунктів і діагностує вісім типів міжособистісних проблем: домінантний/владний, мстивий/злопам'ятний, холодний/відсторонений, соціально загальмований, невпевнений/неасертивний, вразливий/яким користуються, надмірно опікувальний, нав'язливий/інтрузивний (див. додаток В).

Усі методики пред'являлися в єдиному опитувальнику разом із соціально-демографічним блоком (вік, стать, тривалість служби). Участь у дослідженні була добровільною та анонімною. Обробка даних здійснювалася методами описової статистики, кореляційного та порівняльного аналізу.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Аналіз емпіричних даних здійснювався послідовно за трьома психодіагностичними методиками: шкалою самотності UCLA, опитувальником копінг-стратегій Brief COPE та методикою міжособистісних проблем ІР. По кожній методиці проводився кількісний аналіз (описова статистика: середні значення, стандартні відхилення, відсотки) та якісна інтерпретація отриманих результатів. Додатково здійснювалося порівняння груп за статтю, віком та тривалістю служби.

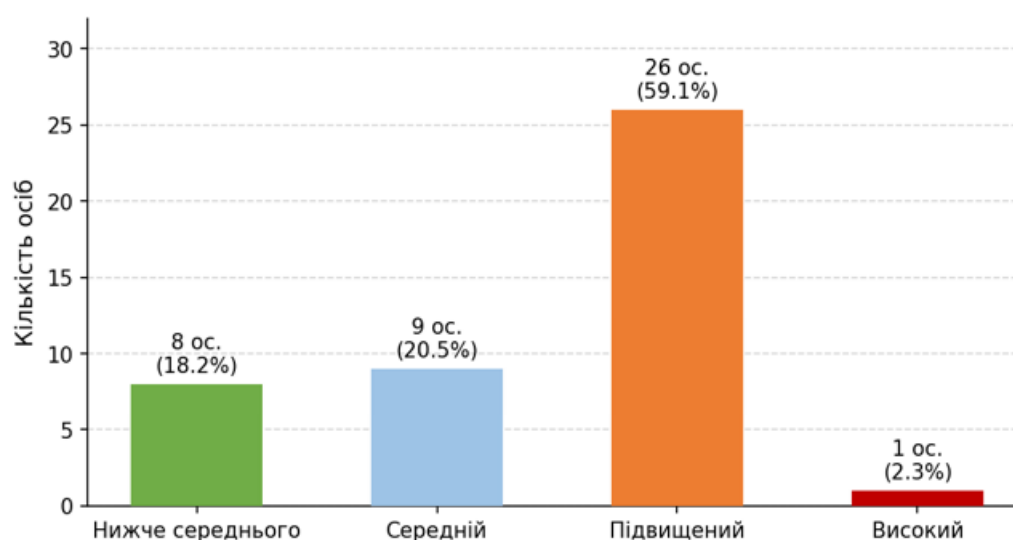
Шкала UCLA дозволяє оцінити суб'єктивне відчуття самотності за двома компонентами – соціальним (відсутність достатньої кількості соціальних контактів) та емоційним (відсутність близькості у стосунках), а також визначити загальний рівень самотності.

Таблиця 2.1.

Описова статистика показників шкали UCLA (n = 44)

Показник	M	SD	Min	Max
Соціальна самотність	16,9	5,1	8	32
Емоційна самотність	22,5	6,8	10	38
Загальна самотність	44,5	9,7	25	64

Середній загальний показник самотності у вибірці становить $M = 44,5$ ($SD = 9,7$), що відповідає рівню між «середнім» та «підвищеним». Розподіл досліджуваних за рівнями самотності представлено в таблиці 2.2. Розподіл учасників за рівнями самотності представлено на рис. 2.1.

**Рис. 2.1. Розподіл учасників за рівнями самотності UCLA (n = 44)**

Більше половини вибірки (61,4%) демонструє підвищений або високий рівень самотності. Показово, що емоційна самотність ($M = 22,5$) є помітно вищою за соціальну ($M = 16,9$), що свідчить про проблему не стільки у фізичній відсутності соціальних контактів, скільки у відчутті внутрішньої ізоляції та

нерозуміння з боку оточення - картина, типова для ветеранів, досвід яких важко передати цивільному середовищу. Показники самотності за статтю наведено на рис. 2.2.

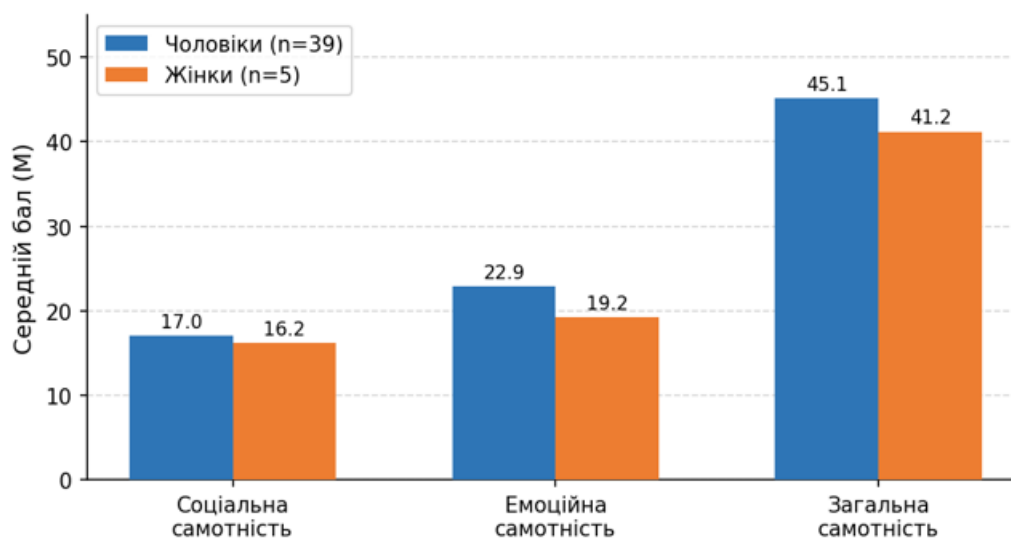


Рис. 2.2. Показники самотності UCLA за статтю (чоловіки / жінки)

Учасники чоловічої статі демонструють дещо вищі показники за всіма субшкалами UCLA, зокрема помітна різниця в емоційній самотності (22,9 проти 19,2). Це може пояснюватися традиційними гендерними нормами, що обмежують вираження емоційних потреб у чоловіків, ускладнюючи формування близьких довірчих стосунків. Однак через малу кількість жінок у вибірці (n = 5) ці відмінності слід розглядати лише як якісну тенденцію.

Таблиця 2.2.

Показники загальної самотності UCLA за віковими групами

Вікова група	n	М (загальна самотність)
20–25 років	10	42,1
26–31 рік	12	44,8
32–37 років	10	46,3
38–43 роки	7	44,9

44–50 років	5	45,2
-------------	---	------

Показники загальної самотності є відносно рівномірними в усіх вікових групах. Дещо нижчий рівень самотності у наймолодшій групі (20-25 років, $M = 42,1$) може пояснюватися більшою соціальною активністю та гнучкістю у побудові нових контактів. Найвищий показник зафіксовано у групі 32-37 років ($M = 46,3$), що може бути пов'язано зі збільшеним стресом від поєднання сімейних обов'язків і наслідків тривалої служби. Динаміка самотності залежно від тривалості служби показана на рис. 2.3.

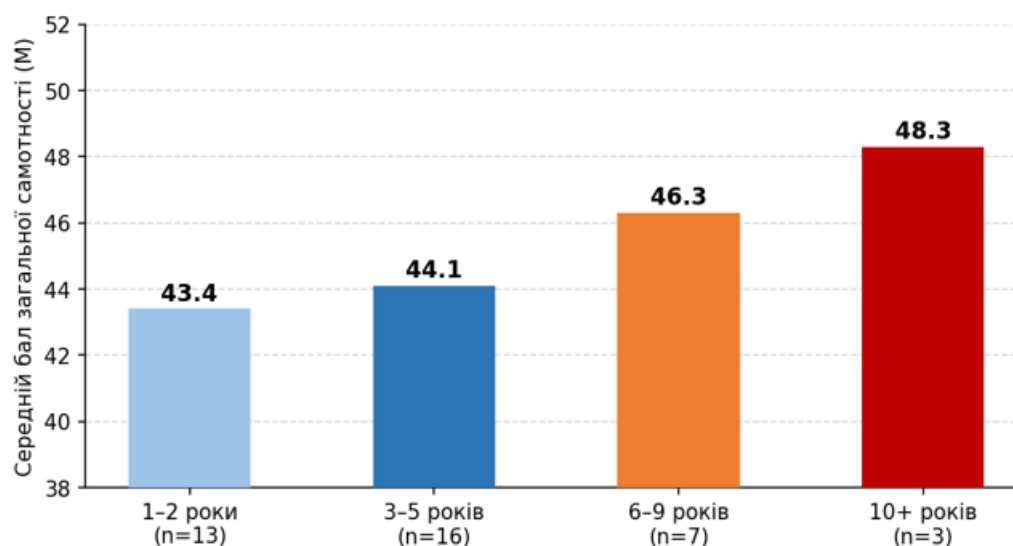


Рис. 2.3. Загальна самотність UCLA залежно від тривалості служби

Простежується тенденція до зростання показників самотності зі збільшенням тривалості служби: учасники зі стажем 10 і більше років демонструють найвищі середні показники ($M = 48,3$) порівняно з учасниками зі стажем 1-2 роки ($M = 43,4$). Це може свідчити про поступову ерозію соціальних зв'язків та наростання відчуження з цивільним середовищем у міру збільшення часу, проведеного на службі.

Методика Brief COPE дозволяє оцінити 14 копінг-стратегій, об'єднаних у три блоки: копінг, фокусований на проблемі (КФП); копінг, фокусований на

емоціях (КФЕ); уникаючий копінг (УК). Узагальнені показники копінгу за блоками наведено на рис. 2.4.

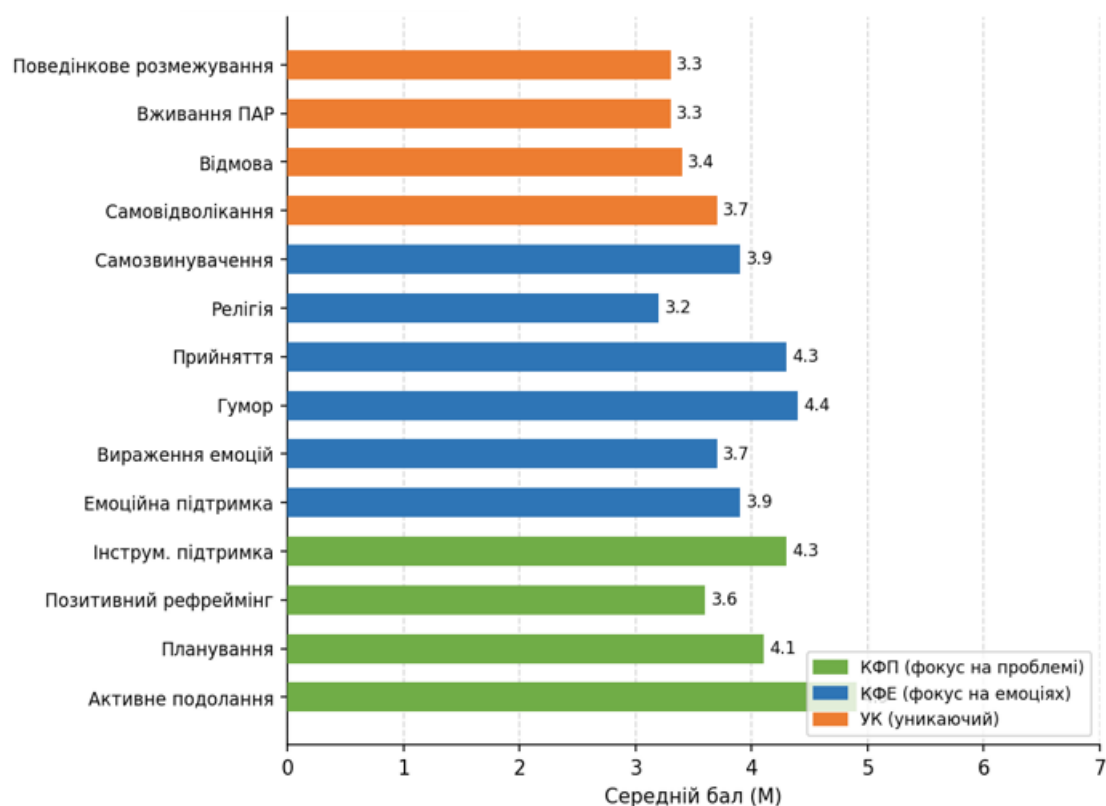


Рис. 2.4. Субшкали Brief COPE (M), згруповані за блоками

Таблиця 2.3.

Описова статистика узагальнених блоків копінгу (n = 44)

Блок копінгу	M	SD	Min	Max
Копінг, фокусований на проблемі (КФП)	16,8	5,6	8	30
Копінг, фокусований на емоціях (КФЕ)	23,4	6,9	12	38
Уникаючий копінг (УК)	13,7	4,2	8	28

Найбільш вираженими окремими стратегіями є активне подолання (M = 4,9), гумор (M = 4,4), прийняття та інструментальна підтримка (обидві M = 4,3). Найменш вираженими є релігія (M = 3,2), вживання ПАР (M = 3,3) та поведінкове розмежування (M = 3,3). Відносно низький показник вживання ПАР є

позитивним результатом, хоча необхідно враховувати можливий ефект соціальної бажаності. Особливу увагу заслуговує самозвинувачення ($M = 3,9$) – дезадаптивна стратегія у складі блоку КФЕ: особи, схильні до самозвинувачення, покладають на себе відповідальність за негативні події, що підвищує ризик депресивних станів і ускладнює реінтеграцію.

Таблиця 2.4.

Показники блоків копінгу за статтю

Блок копінгу	Чоловіки (n=39) M	Жінки (n=5) M
КФП	16,5	18,6
КФЕ	23,1	25,4
УК	13,5	14,8

Жінки-учасниці демонструють дещо вищі показники за всіма блоками копінгу, зокрема за КФП та КФЕ. Це може свідчити про більшу загальну активність у пошуку стратегій подолання стресу, включно з активнішим зверненням за емоційною підтримкою. Проте через малу кількість жінок у вибірці ці дані є лише орієнтовними.

Таблиця 2.5.

Показники блоків копінгу за віковими групами

Вікова група	n	КФП (M)	КФЕ (M)	УК (M)
20–25 років	10	17,2	24,1	14,8
26–31 рік	12	17,8	23,6	13,2
32–37 років	10	16,9	24,0	13,1
38–43 роки	7	15,1	21,6	14,6
44–50 років	5	16,0	22,8	12,8

Найвищий проблемно-фокусований копінг спостерігається у групах 26-31 і 20-25 років, що може відображати більшу психологічну гнучкість і мотивацію до активних дій. Старші вікові групи (38-43) демонструють дещо нижчі показники КФП, що може бути пов'язано з накопиченою втомою від тривалої служби.

Таблиця 2.6.

Показники блоків копінгу за тривалістю служби

Тривалість служби	n	КФП (М)	КФЕ (М)	УК (М)
1–2 роки	13	17,8	24,2	13,1
3–5 років	16	17,1	23,5	13,4
6–9 років	7	15,3	22,1	14,8
10+ років	3	10,0	14,0	12,0

Зі збільшенням тривалості служби спостерігається тенденція до зниження проблемно-фокусованого копінгу та копінгу, фокусованого на емоціях. Учасники зі стажем понад 10 років демонструють найнижчі показники за обома адаптивними блоками (КФП М = 10,0; КФЕ М = 14,0), що може вказувати на емоційне виснаження та поступове «згасання» стратегій активного реагування на стрес. Методика ІР діагностує вісім типів міжособистісних труднощів, що відображають дисфункційні патерни у стосунках з іншими людьми. Середні значення субшкал ІР подано на рис. 2.5.

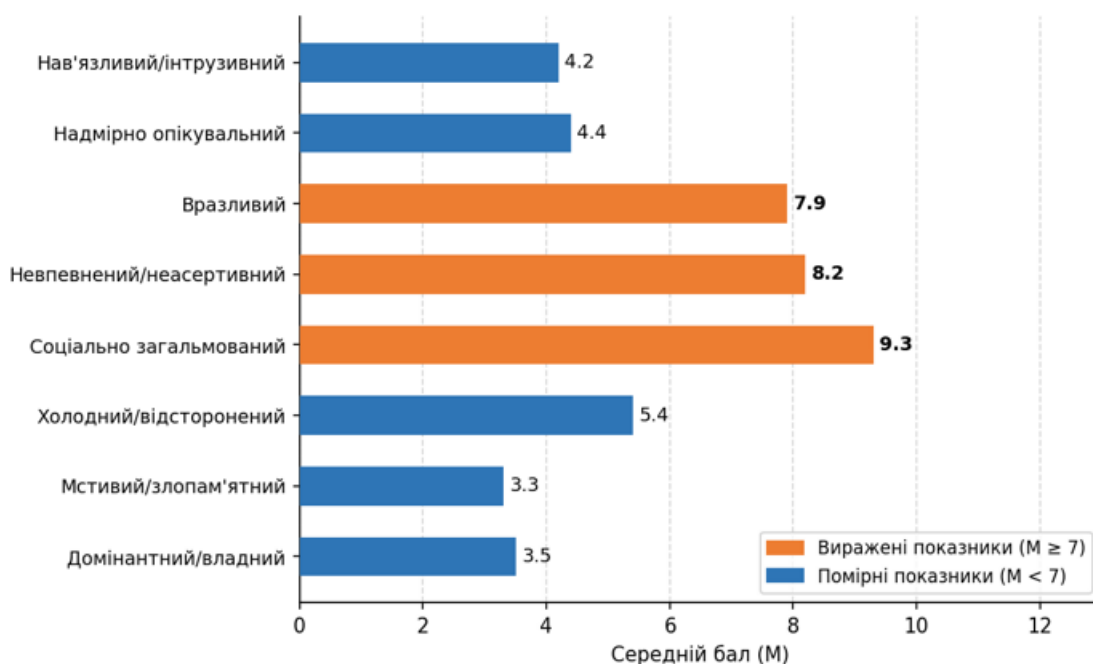


Рис. 2.5. Субшкали ІР: середні показники (виражені ≥ 7 - помаранчевим)

Три найбільш виражені типи міжособистісних проблем – соціальна загальмованість ($M = 9,3$), невпевненість/неасертивність ($M = 8,2$) та вразливість ($M = 7,9$) - утворюють специфічний кластер, характерний для осіб із труднощами соціального функціонування в умовах цивільного середовища. Соціальна загальмованість означає труднощі з ініціацією контактів, соціальну скутість і тривогу у взаємодії. Висока варіативність ($SD = 6,2$) свідчить, що у частини учасників ці проблеми є домінуючим джерелом страждань (максимум 27 балів), тоді як у інших практично відсутні. Невпевненість/неасертивність відображає труднощі з вираженням власних потреб і встановленням меж. Для ветерана, що звик до чіткої ієрархії, перехід до цивільної горизонтальної комунікації є суттєвим викликом. Вразливість – надмірна поступливість і готовність жертвувати власними інтересами у поєднанні з неасертивністю може призводити до хронічного розчарування у стосунках. Натомість домінантність ($M = 3,5$) і мстивість ($M = 3,3$) є найменш вираженими, що спростовує поширений стереотип

про агресивний стиль поведінки ветеранів. Дані вказують радше на протилежне – надмірну соціальну пасивність.

Таблиця 2.7.

Показники ІР за статтю

Субшкала ІР	Чоловіки (n=39) М	Жінки (n=5) М
Домінантний / владний	3,5	3,4
Мстивий / злопам'ятний	3,2	3,8
Холодний / відсторонений	5,5	4,8
Соціально загальмований	9,5	8,2
Невпевнений / неасертивний	8,4	7,0
Вразливий / яким користуються	8,0	7,4
Надмірно опікувальний	4,3	5,2
Нав'язливий / інтрузивний	4,1	5,0

Чоловіки демонструють дещо вищі показники соціальної загальмованості (9,5 проти 8,2) та неасертивності (8,4 проти 7,0), тоді як жінки мають вищі показники надмірної опіки та нав'язливості, що може відображати різні гендерно зумовлені патерни міжособистісного реагування на стрес.

Таблиця 2.8.

Провідні показники ІР за віковими групами

Вікова група	n	Соц. загальмованість (М)	Неасертивність (М)	Вразливість (М)
20-25 років	10	9,8	9,1	8,6
26-31 рік	12	9,4	8,5	8,3
32-37 років	10	9,6	8,1	7,4
38-43 роки	7	9,7	7,9	8,1
44-50 років	5	7,6	6,4	6,8

Наймолодша вікова група (20-25 років) демонструє найвищі показники за трьома провідними субшкалами, що може свідчити про гостріше переживання міжособистісних труднощів на початку служби й у процесі первинної адаптації. Учасники старшого віку (44-50 років) демонструють дещо нижчі показники, можливо завдяки більшому житєвому досвіду та сформованим стратегіям соціальної взаємодії.

Таблиця 2.9.

Провідні показники ІР за тривалістю служби

Тривалість служби	n	Соц. загальмованість (М)	Неасертивність (М)	Вразливість (М)
1-2 роки	13	8,6	7,9	7,4
3-5 років	16	9,3	8,2	7,8
6-9 років	7	10,6	9,0	9,1
10+ років	3	11,7	9,3	9,7

Зі збільшенням тривалості служби спостерігається наростання соціальної загальмованості, неасертивності та вразливості. Учасники зі стажем понад 10 років демонструють найвищі показники за цими субшкалами, що вказує на поступове поглиблення міжособистісних труднощів у міру тривалого перебування в умовах армійського середовища та відриву від цивільних соціальних контекстів.

Зіставний аналіз результатів за трьома методиками дозволяє виявити характерні психологічні поєднання, що описують стан учасників у процесі реінтеграції. Учасники з підвищеним і високим рівнем самотності (UCLA) демонструють нижчі показники КФП та вищі показники унікаючого копіngu. Особи з найвищою загальною самотністю (понад 55 балів) частіше вдаються до самовідволікання, відмови та поведінкового розмежування – утворюється

замкнуте коло: самотність посилює уникання, а уникання поглиблює ізоляцію. Учасники з вищою емоційною самотністю (UCLA) демонструють і вищі показники холодності/відстороненості (ІІР), що вказує на механізм захисного дистанціювання: не маючи змоги встановити близькі стосунки, особа відсторонюється емоційно, аби уникнути болю відкидання. Учасники з вираженим активним подоланням і плануванням (Brief COPE) мають нижчі показники соціальної загальмованості та неасертивності (ІІР). Натомість особи з вираженим самозвинуваченням частіше є неасертивними та вразливими у стосунках, що вказує на спільний глибинний конструкт зниженої самоефективності.

Таким чином, реінтеграція військовослужбовців супроводжується комплексом взаємопов'язаних психологічних труднощів: суб'єктивним відчуттям ізоляції, переважанням уникаючих стратегій реагування та вираженими труднощами асертивного соціального функціонування. Ці закономірності посилюються зі збільшенням тривалості служби та є більш вираженими серед учасників чоловічої статі. Виявлені результати слугуватимуть основою для розробки практичних рекомендацій щодо психологічного супроводу процесу реінтеграції.

Висновки до розділу 2

Проведене емпіричне дослідження психологічних умов реінтеграції військовослужбовців, які мають досвід служби в умовах воєнного часу, дозволило виявити низку характерних психологічних особливостей, що суттєво впливають на успішність їхнього повернення до цивільного життя.

Аналіз результатів за шкалою UCLA показав, що більше половини учасників (61,4 %) демонструють підвищений або високий рівень самотності. При цьому емоційна самотність виражена значно сильніше за соціальну, що

свідчить про глибоке внутрішнє відчуття ізоляції та брак емоційної близькості, а не лише про дефіцит соціальних контактів. Рівень самотності має тенденцію до зростання зі збільшенням тривалості служби, досягаючи найвищих показників у військовослужбовців зі стажем понад 10 років. Дослідження копінг-стратегій (Brief COPE) виявило переважання адаптивних форм подолання стресу, зокрема активного подолання, планування та гумору. Водночас зафіксовано помітну присутність самозвинувачення – дезадаптивної стратегії, яка підвищує ризик емоційного виснаження. Зі збільшенням стажу служби спостерігається статистично виражена тенденція до зниження як проблемно-фокусованого, так і емоційно-фокусованого копінгу, що може свідчити про поступове емоційне виснаження та «вигорання» адаптивних ресурсів.

За результатами методики ІР найбільш вираженими міжособистісними проблемами є соціальна загальмованість, неасертивність та вразливість (надмірна поступливість). Цей кластер труднощів відображає суттєві проблеми з ініціацією контактів, відстоюванням власних кордонів та ризиком експлуатації у стосунках. Важливо, що стереотипні прояви агресивності (домінантність, мстивість) виявилися найменш характерними. Як і в попередніх випадках, міжособистісні труднощі посилюються зі збільшенням тривалості служби.

Інтегративний аналіз результатів трьох методик підтвердив існування взаємопов'язаного комплексу психологічних бар'єрів реінтеграції: підвищена самотність сприяє використанню уникаючих копінг-стратегій і емоційному дистанціюванню, що, у свою чергу, закріплює соціальну загальмованість та неасертивність. Утворюється замкнене коло, яке ускладнює встановлення якісних соціальних зв'язків у цивільному середовищі. Найбільш вразливими є військовослужбовці з тривалим стажем служби та чоловічої статі (хоча дані щодо жінок потребують подальшого вивчення на більшій вибірці).

Отримані результати емпірично підтверджують, що реінтеграція є не лише соціальним, а насамперед глибоко психологічним процесом, успішність якого

залежить від рівня емоційної самотності, наявності адаптивних копінг-ресурсів та здатності до конструктивної міжособистісної взаємодії. Виявлені закономірності створюють надійне наукове підґрунтя для розробки цільових психологічних програм супроводу ветеранів, спрямованих на розрив зазначеного кола негативних взаємозв'язків і відновлення соціально-психологічного ресурсу військовослужбовців.

ВИСНОВКИ

Здійснене теоретичне та емпіричне дослідження психологічних умов реінтеграції ветеранів до цивільного життя показав, що реінтеграція є складним, тривалим і багатовимірним процесом, який охоплює психологічну адаптацію, відновлення соціальних ролей, професійне становлення та повернення до активної участі в житті суспільства. Встановлено, що одним із найсерйозніших викликів після повернення з бойових дій є соціальна ізоляція, яка проявляється у почутті самотності, відчуження, втраті довіри до людей і труднощах у встановленні близьких стосунків.

Теоретичний аналіз засвідчив, що участь у бойових діях суттєво впливає на психоемоційний стан ветеранів. Найбільш поширеними психологічними наслідками є посттравматичний стресовий розлад, підвищена тривожність, депресивні прояви, гіперпильність, емоційна відстороненість, моральна травма та труднощі з емоційною саморегуляцією. Такі зміни ускладнюють спілкування з близькими людьми, знижують здатність до довіри та підсилюють тенденцію до уникнення соціальних контактів.

Встановлено, що соціальні зв'язки є одним із ключових ресурсів подолання соціальної ізоляції. Підтримка з боку родини, друзів, побратимів, ветеранських спільнот, громадських організацій і державних інституцій сприяє зниженню рівня самотності, відновленню відчуття безпеки, формуванню нової ідентичності та поверненню до повноцінного життя. Соціальні зв'язки забезпечують не лише емоційну підтримку, а й створюють умови для осмислення пережитого досвіду та розвитку відчуття приналежності до суспільства.

З'ясовано, що процес відновлення соціальних зв'язків може ускладнюватися низкою психологічних і соціальних бар'єрів. До них належать емоційна замкненість, труднощі у вираженні почуттів, самозвинувачення, стигматизація психічних проблем, нерозуміння з боку цивільного оточення, а також зниження адаптивних ресурсів унаслідок тривалої служби. Водночас

важливими чинниками успішної реінтеграції виступають психологічна стійкість, адаптивні копінг-стратегії, підтримуюче сімейне середовище, доступ до професійної психологічної допомоги та можливість брати участь у соціально значущій діяльності.

Результати емпіричного дослідження показали, що більшість опитаних військовослужбовців мають підвищений рівень самотності, причому емоційна самотність виражена сильніше, ніж соціальна. Це свідчить про те, що навіть за наявності певних контактів ветерани можуть відчувати глибоку внутрішню ізоляцію та нестачу емоційної близькості. Найбільш вираженими міжособистісними труднощами виявилися соціальна загальмованість, неасертивність та вразливість у стосунках. Встановлено також, що зі збільшенням тривалості служби посилюються відчуття самотності та труднощі у взаємодії з іншими людьми. Аналіз копінг-стратегій засвідчив, що учасники дослідження переважно використовують адаптивні способи подолання стресу, зокрема активне подолання, планування, прийняття та гумор.

Водночас у частини ветеранів спостерігається схильність до самозвинувачення та уникнення, що може поглиблювати емоційне виснаження та ускладнювати реінтеграцію. Поєднання високого рівня самотності, уникаючих стратегій та міжособистісних труднощів формує замкнене коло, яке перешкоджає відновленню якісних соціальних зв'язків. На основі отриманих результатів розроблено практичні рекомендації, спрямовані на зміцнення соціальних зв'язків як ресурсу подолання соціальної ізоляції ветеранів.

Доцільним є впровадження програм психологічного супроводу, спрямованих на розвиток навичок емоційної саморегуляції, асертивного спілкування, формування адаптивних копінг-стратегій, залучення членів сім'ї до процесу реінтеграції та підтримку участі ветеранів у ветеранських спільнотах і громадських ініціативах.

Отже, результати дослідження підтвердили, що успішна реінтеграція ветеранів значною мірою залежить від якості соціальних зв'язків, рівня психологічної стійкості та наявності системної підтримки. Саме відновлення довірливих взаємин із близькими людьми, включеність у соціальні спільноти та доступ до професійної допомоги створюють умови для подолання соціальної ізоляції, відновлення внутрішньої рівноваги та повернення ветеранів до повноцінного й осмисленого життя в суспільстві.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бойко-Бузиль Ю. Правові та психологічні основи поняття «реінтеграція учасників бойових дій». 2021. URL: https://psy-visnyk.lnu.lviv.ua/archive/9_2021/6.pdf
2. Бондаренко Л. О., Євдокімова О. О., Жданова І. В. та ін. Психологічні аспекти реінтеграції учасників бойових дій до цивільного життя : навч.-метод. посіб. за заг. ред. О. О. Євдокімової. Харків : ХНУВС, 2025. 154 с. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/89f70f8a-20d1-4d53-aa0a-c99fe24b70f7/content>
3. Волженцева І.І., Клак В.І. Теоретико-методологічний аналіз психолого-соціальних проблем ветеранів війни та їх подолання у процесі професійної реінтеграції інтеграції. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: педагогіка та психологія. 2025. №10. DOI: <https://doi.org/10.54929/2786-9199-2025-10-10-01>
4. Горбунова В., Савиченко О., Тичина І., Портницька Н. Методичний посібник для соціальних працівників: посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів та їх сімей з питань психічного здоров'я. Вид. 2-ге, оновлене та доповнене. 2024. 112 с. URL: <https://veteran-reintegration.in.ua/wp-content/uploads/2024/10/posibnyk-posylennya-spromozhnosti-soczialnyh-praczivnykiv-zdijsnyuvtay-psyhosoczialnu-pidtrymku-veteraniv-ta-yih-simej-z-pytan-psyhichnogo-zdorovya.pdf>
5. Гриджук В., Бурак В. ПТСР у комбатантів: соціально-психологічні аспекти. Вчені записки Університету «КРОК». 2025. №80. С. 403-413. URL: https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universitetu-krok/article/view/1184?utm_source.com
6. Захаріна Т. Соціально-педагогічні умови реінтеграції ветеранів у невоєнний соціум. Науковий вісник Ужгородського університету. 2025. №56. С. 60–64. URL: https://visnyk-ped.uzhnu.edu.ua/article/view/330000?utm_source.com

7. Захаріна Т. Технологія організації процесу реінтеграції в умовах сучасного соціуму. Ввічливість. Humanitas. 2023. №2. С. 45-49. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.2.7>

8. Захаріна, Т. (2023). Реінтеграційний потенціал ветеранів як чинник успішної їх реінтеграції в соціум. Social Work and Education, Vol. 10, No. 3. pp. 263-275.

9. Ігнатович О. Психологічна підтримка ветеранів під час реінтеграції в цивільне життя. Психологія і особистість. 2025. №1. С. 54-60. URL: https://psychpersonality.pnpu.edu.ua/article/view/345862?utm_source.com

10. Ільїна Ю. Ю., Мельник І. О. Особистісні зміни військовослужбовців після участі в бойових діях. Київський національний університет імені Тараса Шевченка. 2019. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2019-1-3>

11. Качмар В. Соціальна реінтеграція ветеранів через університетські ініціативи. Вісник ЛНУ. 2025. URL: https://publications.lnu.edu.ua/bulletins/index.php/history/article/view/13740?utm_source.com

12. Керрінгтон Дж. Г. Огляд міжнародних практик у сфері реінтеграції ветеранів і ветеранок: міркування щодо воєнного та повоєнного контексту України. URL: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2025-11/undp-ua-veteran-reintegration-report-ukr.pdf>

13. Кобець І. В. Соціально-психологічні підходи та принципи до створення реабілітаційних програм для ветеранів: вітчизняні й світові тенденції. Інклюзія і суспільство. 2025. № 2. С. 73-79. DOI: <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2025-2-9>.

14. Кобець І. Психічне здоров'я та працевлаштування ветеранів: стан і рекомендації. Науковий вісник Вінницької академії. 2025. С. 87-92. URL: https://journals.academ.vinnica.ua/index.php/pedpsych/article/view/264?utm_source.com

15. Коленіченко Т. Соціально-психологічні детермінанти соціальної реінтеграції ветеранів. Вісник ЧНПУ. 2022. URL: https://visnyk.chnpu.edu.ua/index.php/visnyk/article/view/57?utm_source.com

16. Коленіченко Т.І. Методологічні принципи соціальної реінтеграції ветеранів гібридної війни. 2023. URL: https://visnyk.chnpu.edu.ua/index.php/visnyk/article/view/56?utm_source.com

17. Колесніченко О. С., Приходько І. І., Мацегора Я. В. Психологічна реабілітація військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань в бойових умовах : монографія. Харків : НА НГУ, 2021. 75 с. URL: https://books.ndcnangu.co.ua/knigi/Monograf_Psykholohichna_reabilitatsiia_vsk.pdf

18. Комар Т., Берегова Н., Жмуд Л. Психологічні наслідки участі у бойових діях для особистості ветерана. 2025. №5. С. 11-15.

19. Кравченко О., Швець В., Мельник Л. Роль ветеранських організацій у реінтеграції та психологічній реабілітації ветеранів з інвалідністю в умовах військового та повоєнного часу. 2023. DOI: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.11.2023.298401>

20. Кротюк К. Особливості психологічного реагування військовослужбовців внаслідок участі в бойових діях. 2023. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-2023-1-2>

21. Кучеренко Н. Особливості проявлення посттравматичного стресу у мобілізованих військовослужбовців після участі в бойових діях. *Військово-психологічний вісник*. 2025. № 87(5). С. 101–111. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-87-5-101-111>

22. Ладигіна О., Смирнов В. Психологічні наслідки участі у бойових діях. *BPSY*. 2025. № 1(21). DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.1\(21\).8](https://doi.org/10.17721/BPSY.2025.1(21).8)

23. Махлузарідес М., Харченко В., Серета П. Адаптація до цивільного життя: ключові напрями для посилення реінтеграції ветеранів та ветеранок в Україні. Результати дослідження reSCORE у 2024 році. 2024. URL:

https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2025-08/pub_unukr24_veterans-adapting-to-civilian-life_ukr_2208.pdf

24. Мельник А., Галянт Т. Психологічні механізми реінтеграції ветеранів війни у цивільне середовище. Вчені записки Університету «КРОК». 2025. С. 441.

25. Міжнародних фонд відродження. Вплив бойового досвіду та травм на поведінку ветерана та особливості взаємодії з ветеранами. Психоедукаційні рекомендації для ветеранів війни та членів їх сімей. URL: https://korosten-rada.gov.ua/wpcontent/uploads/2024/07/psyhoedukacijni_rekomendacziyi_dlya_veteraniv_vijny_ta_chleniv_yih_simej-1.pdf

26. MOM. Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні з акцентом на інклюзивність ветеранів як вразливої категорії населення і роль, яку ветеранські організації можуть відігравати у забезпеченні інклюзивності. 2023. URL: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

27. Нестуля О. В. Reintegration of war veterans in peaceful life in Ukraine: current state and future challenges. *Економіка і регіон*. 2024. № 4 (95).

28. Ніжейко К. А., Ковалівська К. В. Реінтеграція ветеранів у цивільне життя: міжнародний досвід та особливості в Україні. 2024. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-67-161>

29. Павлушенко С. Психологічні наслідки участі особистості в бойових діях. DOI: 10.33099/2617-6858 – 2019 – 52– 2 – 87-94

30. Підлісний Ю. Психологічні особливості переживання бойової психотравми комбатантами. *Юридична психологія*. 2023. С. 113-118. URL: https://psychped.navs.edu.ua/index.php/psychped/article/view/1594?utm_source.com

31. Синякова В. Особливості психологічного супроводу військовослужбовців після повернення. 2025. DOI: <https://doi.org/10.30970/PS.2025.23.18>

32. Сичова В. В., Вакуленко С. М. Концептуальні підходи до реінтеграції ветеранів російсько-української війни та їхніх сімей. Публічне управління та митне адміністрування. 2024. № 2 (102). С. 74-80. DOI: <https://doi.org/10.32782/2707-9147.2024.102.12>

33. Сівков С. International experience of war veterans' reintegration. *Visegrad Journal on Human Rights*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.61345/1339-7915.2025.4.22>

34. Скрипкін О. Соціально-психологічні аспекти реінтеграції українських комбатантів у мирний соціум: запити й очікування. 2020. DOI: <https://doi.org/10.38014/ehs-ss.2020.4.06>

35. Сулейманова К. Е. Психологічні особливості адаптації ветеранів війни до цивільного життя: виклики та перспективи. 2025. URL: <https://archive.liga.science/index.php/conference-proceedings/article/view/2066>

36. Тютюнник Л., Поп'юк Д. Соціально-психологічні наслідки бойового стресу. Вісник НУОУ. 2025. №4. С. 186-193. URL: https://visnyk.nuou.org.ua/article/view/325087?utm_source.com

37. Усик Д. Психологічні особливості дезадаптації військовослужбовців. Слобожанський науковий вісник. 2024. №1. С. 30-35. URL: https://journals.spu.sumy.ua/index.php/psy/article/view/336?utm_source.com

38. Федоренко Ю. А., Стасюк В. В. Аналіз наукових підходів до психологічного відновлення особистості після бойових дій. Психологічні студії. 2025. №2. С. 75-80.

39. Філоненко Л. Психофізіологічні аспекти бойового стресу військовослужбовців. *Вісник Національної академії Національної гвардії України*. 2025. № 83(1). С. 148–160. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-83-1-148-160>

40. Цимбалюк І.І., Колосок А.А. Теоретичні основи соціально-економічної реінтеграції ветеранів у цивільне суспільство. Ввічливість. *Humanitas*. 2024. №2. С. 140-148. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.2.20>

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник Brief-COPE (С. Carver, 1997; адаптація Т. Яблонська, О. Вернік, Г. Гайворонський, 2023)

Інструкція.

Нижче наведено твердження, які описують різні способи подолання стресових ситуацій. Оцініть, як часто Ви використовували кожен з наведених стратегій у складних життєвих обставинах.

Шкала відповідей:

1 – Я зазвичай цього не робив(ла)

2 – Я рідко це робив(ла)

3 – Я робив(ла) це час від часу

4 – Це саме те, що я зазвичай робив(ла)

1. Я звертав(ла)ся до роботи чи іншої діяльності, щоб відволіктися від думок.
2. Я зосереджував(ла) свої зусилля на тому, щоб щось зробити щодо ситуації.
3. Я говорив(ла) собі: «Це нереально».
4. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб почуватися краще.
5. Я отримував(ла) емоційну підтримку від інших.
6. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися з цим.
7. Я вживав(ла) заходів, намагаючись покращити ситуацію.
8. Я відмовляв(ла)ся вірити, що це сталося.
9. Я говорив(ла) щось, щоб позбутися неприємних почуттів.
10. Я отримував(ла) допомогу та поради від інших людей.
11. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб допомогти собі пройти через це.
12. Я намагав(ла)ся побачити це в іншому світлі.
13. Я критикував(ла) себе.
14. Я намагав(ла)ся продумати стратегію своїх подальших дій.

15. Я отримував(ла) почуття розуміння та комфорту від когось.
16. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися.
17. Я шукав(ла) щось хороше в тому, що відбувається.
18. Я жартував(ла) з цього приводу.
19. Я робив(ла) щось, щоб менше про це думати (телевізор, сон тощо).
20. Я приймав(ла) реальність того, що це сталося.
21. Я виражав(ла) свої негативні почуття.
22. Я намагав(ла)ся знайти втіху у релігії чи духовності.
23. Я намагав(ла)ся отримати пораду або допомогу від інших.
24. Я вчив(ла)ся жити з цим.
25. Я довго розмірковував(ла) над подальшими кроками.
26. Я звинувачував(ла) себе в тому, що сталося.
27. Я молив(ла)ся або медитував(ла).
28. Я сміяв(ла)ся над ситуацією.

Додаток Б

Шкала самотності UCLA (UCLA Loneliness Scale)

Інструкція.

Оцініть, наскільки кожне твердження відповідає Вашому актуальному стану.

Шкала відповідей:

1 – Ніколи

2 – Рідко

3 – Іноді

4 – Часто

1. Я відчуваю гармонію з оточуючими людьми.
2. Мені бракує товариства.
3. Я не можу ні до кого звернутися.
4. Я не відчуваю себе самотнім(ою).

5. Я відчуваю себе частиною групи.
6. У мене багато спільного з оточуючими людьми.
7. Я більше ні з ким не близький(а).
8. Мої інтереси та ідеї не поділяють оточуючі.
9. Я комунікабельна людина.
10. Є люди, які мені близькі.
11. Я відчуваю себе покинутим(ою).
12. Мої соціальні відносини поверхневі.
13. Насправді ніхто мене добре не знає.
14. Я відчуваю себе ізольованим(ою) від інших.
15. Я можу знайти товариство, коли захочу.
16. Є люди, які мене дійсно розуміють.
17. Я нещасливий(а) через те, що настільки замкнутий(а).
18. Люди поряд зі мною, але не зі мною.
19. Є люди, з якими я можу поговорити.
20. Є люди, до яких я можу звернутися.

Додаток В

Методика визначення міжособистісних проблем (Inventory of Interpersonal Problems, ІІР)

Інструкція.

Оцініть, наскільки кожне твердження відповідає Вашій поведінці та переживанням у стосунках з іншими людьми.

Шкала відповідей:

- 1 – Зовсім не про мене
- 2 – Рідко
- 3 – Іноколи

4 – Часто

5 – Дуже характерно для мене

1. Мені важко сказати «ні» іншим людям.
2. Мені важко відкрито виражати свої почуття.
3. Мені важко довіряти людям.
4. Мені важко встановлювати нові знайомства.
5. Мені важко бути наполегливим(ою).
6. Мені важко відстоювати власну думку.
7. Мені важко просити про допомогу.
8. Мені важко відчувати близькість з іншими.
9. Мені важко підтримувати тривалі стосунки.
10. Мені важко розслабитися в компанії людей.
11. Мені важко проявляти ініціативу у спілкуванні.
12. Мені важко приймати критику.
13. Мені важко говорити про свої потреби.
14. Мені важко конфліктувати, навіть коли це необхідно.
15. Мені важко показувати свою вразливість.
16. Мені важко зрозуміти, чого я хочу від інших.
17. Мені важко бути щирим(ою) з людьми.
18. Мені важко будувати довірливі стосунки.
19. Мені важко взаємодіяти з авторитетними людьми.
20. Мені важко відчувати себе частиною групи.
21. Я занадто часто підлаштовуюсь під інших.
22. Я занадто залежу від думки інших людей.
23. Я занадто контролюю поведінку інших.
24. Я часто вступаю в конфлікти.
25. Я уникаю соціальних контактів.
26. Я відштовхую людей від себе.

27. Я занадто замкнений(а).
28. Я надмірно критикую інших.
29. Я занадто підозрілий(а) до людей.
30. Я жертвую власними інтересами заради інших.
31. Я надто нав'язливий(а) у стосунках.
32. Я занадто потребую схвалення.
33. Я намагаюся домінувати у взаємодії.
34. Я часто відчуваюся відчуженим(ою).
35. Я надто емоційно залежний(а) від інших.
36. Я уникаю близьких стосунків.
37. Я занадто легко підкоряюся іншим.
38. Я беру на себе занадто багато відповідальності за інших.
39. Я занадто боюся відмови.
40. Я часто відчуваю себе самотнім(ою).