

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет психолого-педагогічний
Кафедра загальної та вікової психології

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ РЕІНТЕГРАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ В
УМОВАХ ВИРОБНИЧОГО ПРОЦЕСУ

Кваліфікаційна робота студентки групи

ЗППм-24-1

ступінь вищої освіти: другий (магістерський)

спеціальності 053 Психологія

Гліви Оксани Іванівни

Керівник: кандидат психологічних наук, доцент

Макаренко Н. М.

Кривий Ріг - 2025

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, Гіва Оксана Іванівна, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно, не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавав(ла) і не одержував(ла) недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомлений(а). Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ РЕІНТЕГРАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ДО ВИРОБНИЧОГО СЕРЕДОВИЩА	8
1.1. Реінтеграція як багаторівневий процес адаптації.....	8
1.2. Психічні та психологічні ресурси ветеранів як предиктор реінтеграції..	14
1.3. Шляхи та методи реінтеграції ветеранів до виробничого середовища....	21
Висновки до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЕТЕРАНІВ НА ШЛЯХУ РЕІНТЕГРАЦІЇ.....	27
2.1. Організація та процедура дослідження.....	27
2.2. Аналіз результатів психодіагностичного дослідження.....	30
Висновки до розділу 2.....	39
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПОКРАЩЕННЯ РЕІНТЕГРАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ДО ВИРОБНИЧОГО СЕРЕДОВИЩА.....	40
3.1. Теоретико-методологічне обґрунтування можливостей реінтеграції ветеранів до умов праці на підприємстві.....	40
3.2.Оцінка ефективності комплексної програми покращення реінтеграції ветеранів до виробничого середовища.....	45
Висновки до розділу 3.....	49
ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	54

ВСТУП

Актуальність дослідження. Реінтеграція ветеранів до цивільного життя є актуальною задачею у діяльності практичного психолога, тому що ветерани (демобілізовані, УБД, екс-комбатанти, колишні військові) займають особливе місце у групі ризику. Тривалий стресовий період перебування у зоні бойових дій, проблеми з фізичним самопочуттям, отримані бойові та моральні травми у найближчій та віддаленій перспективі можуть викликати цілу низку проблем: порушення у фізичній, емоційній сферах, особистісному, соціальному функціонуванні ветеранів.

Одним з ефективних шляхів соціальної адаптації є реінтеграція ветеранів до виробництва. Саме такий вид реінтеграції важливий з багатьох причин. По-перше, поповнюється ринок праці, знижується дефіцит робочої сили, яка все більш гостро відчувається в Україні наразі. Реінтеграція дозволяє ветеранам поділитися унікальним досвідом, отриманим на війні: вмінням працювати у екстремальних умовах, відчувати (та підставляти) плече побратимам, використовувати набуті навички (робота з технікою, наприклад), які підсилять підприємство. Також, реінтеграція може спонукати колишніх військових набути нову професію, це забезпечить їм кар'єрне зростання, успішність.

Важливий також не тільки економічний ефект від притоку нових робітників, а й моральний аспект процесу. Працевлаштування ветеранів робить ринок праці більш інклюзивним, справедливим, підтримує громадянську позицію членів ринку, вчить громадян толерантному ставленні до захисників.

Слід зазначити, що проблема реінтеграції в основному привертала увагу юристів, економістів, підприємців, господарників, урядовців. Так, прийнято низка законів України [24;25] щодо цієї категорії громадян, розроблена Конвенція про права осіб з інвалідністю [35], існує достатня

кількість різноманітних платформ, посібників [], на яких викладено основні правила роботи з ветеранами.

У працях Я.Гуменюк висвітлено заходи щодо підтримки працевлаштування ветеранів [14]. Працевлаштування вважає основним показником успішної реінтеграції у мирне життя В.Васьків [8].

Є також сучасні психологічні дослідження проблеми реабілітації, реінтеграції, адаптації ветеранів. Зокрема, саме поняття «реінтеграція» конкретизується у працях Т.Колесніченко як предиктор соціалізації в умовах війни [32]. Безпосередньо етапи, техніки, методи реабілітації представлено у Т.Титаренко [54].

Н.Яровенко окреслює основні потреби ветеранів, які слід враховувати у процесі реінтеграції: фінансове забезпечення, психологічний супровід, медичне обслуговування, освіта, житло, працевлаштування [70].

Основні проблеми реінтеграції досліджує С.Бойко з посиланням на проведені дослідження, соціологічні виміри [2].

Ю. Цюрик деталізує особливості реінтеграції українських військових в умовах збройного конфлікту [65].

Набутий досвід у процесі реінтеграції також представлено у дослідженнях. О.Христук розробила програму формування навичок психологічного відновлення, яка містить п'ять технік: формування здатності до вирішення проблем, вміння управляти реакціями, розвиток конструктивного мислення, поновлення соціальних зв'язків тощо [59].

Актуалізація феномену реінтеграції у сучасних умовах існування України, підвищила попит до його вивчення, зокрема у процесі повернення ветеранів до звичайного життя. Прискорення процесу реінтеграції, підвищення його якості робить темою нашої роботи **«Реінтеграція ветеранів до виробничого середовища»**. актуальною та своєчасною.

Мета роботи – теоретично проаналізувати та експериментально дослідити психологічні методи реінтеграції ветеранів війни в умовах виробничого процесу.

Відповідно до мети визначені наступні **завдання** дослідження:

1. Вивчити стан розробки проблеми реінтеграції ветеранів до умов мирної праці у науково-психологічних дослідженнях.
2. Визначити основні проблеми реінтеграції, психологічні, соціальні труднощі адаптації ветеранів до умов виробничого середовища та шляхи вирішення проблем.
3. Провести емпіричне дослідження психічних та психологічних особливостей ветеранів. Опрацювати отримані дані кількісними та якісними методами.
4. Розробити і впровадити корекційно-розвивальну програму підвищення адаптаційних, мотиваційних, емоційних ресурсів ветеранів для успішної реінтеграції у середовище підприємства.

Об'єкт дослідження – реінтеграція як процес повернення ветеранів до цивільного життя

Предмет дослідження – психологічні особливості та методи процесу реінтеграції ветеранів до умов виробничого середовища.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Теоретико-методологічну основу дослідження складають:

- розуміння реінтеграції як складного багатовимірного процесу адаптації (Т.Колесніченко, К.Ніжейко, К.Ковалівська);
- фактори впливу на реінтеграцію ветеранів (О.Даніч, С.Дарієнко, Т.Марценюк);
- форми та методи успішної реінтеграції ветеранів на підприємство (К.Горішня, А.Беспаленко, О.Щиглюк).

Методи та методики розв'язання поставлених завдань:

– *теоретичні*: аналіз специфіки процесу реінтеграції, узагальнення наукових положень щодо процесу реінтеграції ветеранів, психологічне моделювання процесу реінтеграції ветеранів у виробництво.

– *емпіричні*:

- методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса - Р. Даймонда [38];
- Госпітальна шкала тривожності-депресії, ПТСР [12];
- Опитувальник внутрішньої мотивації Р.Раяна (адаптація В.О.Климчука, О.Л. Музики) [44];
- Інтерв'ю;
- Спостереження.

– *математичні*: методи описової статистики.

Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає у можливостях використання результатів дослідження для розробки психологічних рекомендацій працівникам кадрових агенцій підприємств, практичним психологам, соціальним працівникам, родинам ветеранів щодо організації процесу реінтеграції ветеранів до цивільного життя. Матеріали роботи можуть слугувати основою для створення програм психологічної допомоги ветеранам у процесі реінтеграції до підприємства. Отримані емпіричні дані можна пропонувати для подальших досліджень, написання наукових статей.

Надійність та вірогідність дослідження визначається репрезентативністю вибірки (35 ветеранів, які проходили процес реінтеграції у підприємство), підбором та використанням валідних методів.

Організація і база дослідження. Наше експериментальне дослідження проходило на базі підприємства: ПРАТ ІНГЗК. Загальна вибірка - 35 ветеранів (віком від 27 до 41 року).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу і загальних висновків; списку літератури, який

налічує 82 джерела; ілюстрована 6 рисунками та 4 таблицями. Загальний обсяг роботи складає 87 стор.,

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ РЕІНТЕГРАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ДО ВИРОБНИЧОГО СЕРЕДОВИЩА

1. 1. Реінтеграція як багаторівневий процес адаптації

Ефективна реінтеграція ветеранів до умов цивільного життя та виробничого середовища відіграє важливу роль у їх успішній соціальній адаптації, сприяє зниженню рівня психоемоційної напруги, та підтримує суспільну стабільність.

Ветерани, які успішно пройшли процес реінтеграції, стають активними учасниками економічної діяльності, що, в свою чергу, впливає на стабілізацію їх психічного здоров'я, підвищення продуктивності праці, зростання благополуччя.

Реінтеграція у словнику психологічних термінів трактується як «комплексний процес поновлення (або повернення) раніше втраченого або пошкодженого (зруйнованого) стану»[45]. Це - процес поновлення зв'язків, статусу, належності до певної спільноти, які були раніше втрачені з певних причин.

Одна з основних причин актуалізації процесу реінтеграції в Україні - поява значної кількості громадян, які були учасниками антитерористичної операції та військових дій - ветеранів. Зважаючи на те, що поняття «реінтеграція» багатозначуще та може розглядатися у державному, міжнародному, соціальному контекстах, ми акцентуємо увагу на її специфічному виді - повернення (реінтеграцію) ветеранів до цивільного

життя, праці з метою набуття соціального статусу, стабільної зайнятості та доходу.

Процес реінтеграції ветеранів має декілька рівнів (дивись рис.1.1.)

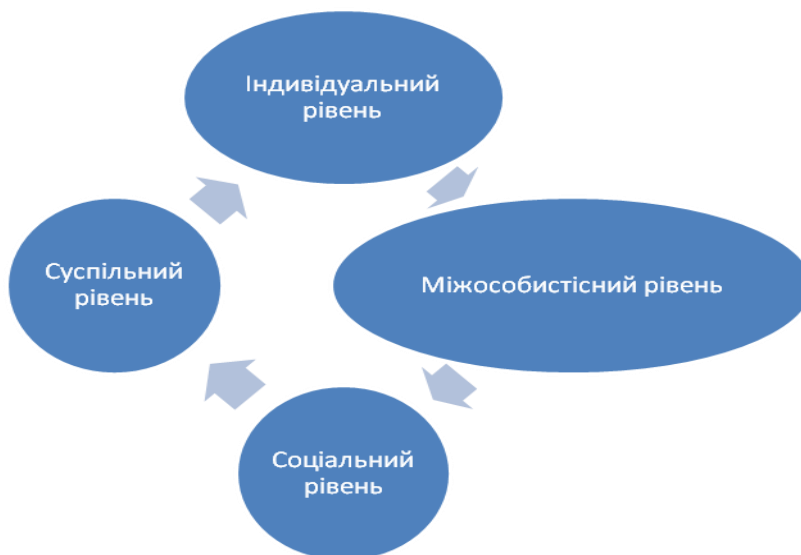


Рис.1.1. Структура процесу реінтеграції ветеранів.

Основним у процесі реінтеграції вважаємо індивідуально-особистісний рівень, що притаманний самому ветерану, його:

- фізичний стан;
- психологічний стан;
- мотивація.

Також до особистісного рівня можна віднести вік, освіту, професію до та після служби.

На індивідуально-особистісному рівні відкриваються, враховуються особливості кожного індивіду. Повернення зі служби може позначатися на фізичному, психічному, психологічному стані по-різному, в залежності від емоційного стану (наявності депресії, ПТСР, obsесивно-компульсивного розладу, тривожних порушень). Перед реінтеграцією у процес працевлаштування потрібно працювати зі стабілізацією емоційних станів.

Індивідуально-особистісний рівень - фундамент, на якому будується вся подальша реінтеграція. Зокрема, взаємодія з близьким колом рідних, друзів. Саме вони надають підтримку у складних та незвичних умовах цивільного життя. Родина створює відповідну атмосферу розуміння, поваги, толерантно реагує на прояви порушень поведінки. Важливим також є допомога у побутових питаннях, поновлення соціальних зв'язків, звернення за психологічною допомогою, де разом з чоловіком приймає участь дружина.

Підтримка оточення забезпечує психологічну стабільність, допомагає поновити ролі у родині, на робочому місці, у спільнотах. Сімейний стан, відповідальність за дружину та дітей, бажання зберегти родину, забезпечити для неї фінансове благополуччя, підсилюють бажання працевлаштуватися. Без врахування цього рівня виникають негативні наслідки (самотність, ізоляція, погіршення емоційного стану).

Соціальний рівень передбачає залучення до різноманітних спільнот (зокрема, релігійних), звернення до системи охорони здоров'я, юридичних, соціальних, освітніх закладів, вони забезпечують допомогу у реабілітації, професійному навчанні, працевлаштуванні, адаптації. Різні спільноти допомагають інтегруватися у суспільство через індивідуальні зустрічі, перебування у колі однодумців, організацію медичного та психологічного супроводу.

Останній рівень - суспільний, державні, політичні, адміністративні, структури якого розробляють та впроваджують різноманітні програми підтримки ветеранів на шляху реінтеграції. Розвинений державний апарат формує сильний правовий статус ветерана, який враховує характер служби, отримані поранення, обставини звільнення.

Зокрема, в Україні прийняті та працюють Закони [24;25], які надають гарантії ветеранам для їх соціального захисту. Безпосередньо у Кривому Розі

державні структури надають можливості підвищити свій професійний рівень та відкрити власний бізнес.

Важливим є внесок міжнародних організацій, вони забезпечують стажування ветерана, перепрофілювання його діяльності, надають нові можливості у працевлаштуванні.

Проблема реінтеграції ветеранів до цивільного життя, праці досить ґрунтовно представлена у науковій літературі, в першу чергу - зарубіжній. Так G. R.Bond, R.E Drake, L.L. Davis, T. Meyer, Д.Gade, D. R.Ressler досліджували ментальне здоров'я та благополуччя ветеранів, як предиктори їх подальшої успішної реабілітації [72].

J. Coe, Д.Schwam, R. Ramchand, C. Farmer аналізували розроблені програми реінтеграції ветеранів та їх впливу на процес адаптації [73].

J.Karre, Д.Perkins, N.Morgan, K.Davenport, K.Aronson, R. Maury, M.Andros виокремили основні показники успішної реінтеграції військових до цивільного життя [78]. До них віднесено: соціальну адаптацію, психологічний супровід, професійна перекваліфікація, підтримка з житлом.

В.Вдовіченко, М.Соколова, В.Педченко, С.Степанова, Р.Величко узагальнювали наявний досвід реінтеграції ветеранів у Ізраїлі, США [6;10], який може бути перенесений у реалії сьогодення. Він включає розробку ґрунтовних програм професійної, медичної, психологічної підтримки ветеранів, забезпечення доступу до ресурсів, потрібних для успішної адаптації, постійне вдосконалення законодавчої бази. Зокрема, у США прийнято низку законів, які не тільки забороняють дискримінацію ветеранів-інвалідів при прийомі на роботу, а й вимагають створення умов з можливостями кар'єрного просування по сходинкам професії, постійного підвищення кваліфікації, компенсації вартості необхідного для них обладнання.

Врахування кращих, перевірених досвідом наробок зарубіжних країн допоможе створити більш ефективну та комплексну систему реінтеграції ветеранів.

Серед вітчизняних науковців проблему вивчали: Л.Воропай, О.Грішнова, О.Гавловський, Т.Гудзь, Т.Марценюк та інші [9;11;13;18].

О.Грішнова, Н.Самолук, І.Рощик узагальнили дослідження зарубіжних науковців та визначили актуальні потреби ветеранів на шляху їх реінтеграції [18]. До актуальних потреб віднесено:

- в першу чергу, психічний та фізичний стан, який гальмує процес адаптації до нових умов життя. Зазвичай, стан здоров'я є провідним показником успішності реінтеграції у всіх створених моделях цього процесу;
- суспільне сприймання, що іноді не демонструє достатнього рівня розуміння та підтримки означеної категорії громадян;
- неефективність допомоги від держави, яка орієнтована на матеріальне забезпечення, а не поновлення повної функціональності ветеранів;
- складність працевлаштування (особливо при наявності інвалідності, застарілості знань, вмінь та навичок, економічної непривабливості професії)

Виклики, які виникають на шляху реінтеграції представлено у Н.Яровенко [70]. Авторка віднесла до них:

- наслідки посттравматичного синдрому (ПТСР);
- зниження (чи відсутність) мотивації до праці на підприємству, з якого пішов до війська;
- соціальні проблеми, що виникають на шляху пошуку роботи та адаптації до нових умов.

Труднощі на шляху реінтеграції аналізує Д.Постна [48]. Авторка вважає, що крім співпраці різних інституцій держави (влади, місцевого самоврядування) необхідно забезпечувати сталий комплексний підхід до процесу реінтеграції, який покращить їх адаптацію до звичайного життя.

Аналітичний огляд проблемних питань психологічної реабілітації ветеранів, учасників антитерористичної операції знаходимо у І.Назаренко, В.Якимець, В.Печиборщ, Г.Слабкого, В.Іванова, А.Поліщук [41].

Складність процесу реінтеграції ветеранів до звичного життя детально проаналізовано на основі накопиченого вітчизняного досвіду Н.Азьмук [1]. Авторка зазначає, що реінтеграція продовжується в умовах війни, де спостерігаються прояви протиріч у суспільстві, знижується рівень добробуту, спостерігається зубожіння населення, збільшується руйнування підприємств, житла. Реінтегруватися потрібно ветеранам, які мають травми, інвалідність, психічні розлади. Тому потрібна професійно організована психологічна допомога, як структурна складова системи реінтеграції. Вона включає:

- інформування ветеранів про ринок сучасної праці;
- актуалізацію процесу профорієнтації;
- надання можливостей набуття нових професій, удосконалення наявних знань, вмінь, навичок, розвитку власного бізнесу;
- розширення інклюзії національного ринку праці.

На думку, К.Бондаревської та А.Коробської [4], успішна реінтеграція буде сприяти повоєнному відновленню країни. Але для цього потрібно здолати такі перешкоди:

- нездатність пристосуватися до нових ролей з новими правилами поведінки. Зокрема, підприємство вимагає дотримання чіткого розкладу дня, виконання обсягу роботи, результативність у виконанні;
- необхідність взаємодіяти з людьми, незнайомими з наслідками воєнних дій та їх впливу на людину;

- небажання ветеранами підвищити свою кваліфікацію (отримати освіту), що знижує задоволеність трудовим майбутнім;
- економічні та професійні аспекти: некваліфікована, важка, брудна праця, невміння керувати фінансами в умовах відкриття власного бізнесу тощо.

Перелічені виклики призводять не тільки до економічної вразливості, та бідності, а й можуть сформувати девіантну поведінку (зловживання наркотиками, алкоголем, агресивна поведінки тощо). Це ще більше ускладнює процес реінтеграції, тому проблема наразі є актуальною в Україні як ніколи.

Утім, у ветеранів спостерігаються не тільки проблеми зі здоров'ям, мотивацією, взаємодією, а й наявний новий досвід, навички, компетенції: стресостійкість, технічні та аналітичні здібності, відповідальність, здатність працювати у команді, відданість справі, які можна використовувати у просвітницькій роботі з підростаючим поколінням.

Тобто, процес реінтеграції ветеранів до звичайного життя, у якому головний чинник - працевлаштування, вимагає врахування всіх особливостей ветерана та об'єднання зусиль всіх інституцій соціалізації. Реінтеграція допоможе підприємству вирішити проблему дефіциту кадрів, підсилити відповідальність та виробничі потужності.

1.2. Психічні та психологічні ресурси ветеранів як предиктор реінтеграції.

Як вже зазначалося, реінтеграція ветеранів на підприємство в першу чергу потребує вивчення фахівцями його психічних та психологічних ресурсів, наявності порушень у цих сферах (психоемоційному стані, мотивації, особистісній сфері). Психічне здоров'я людини забезпечує адекватне сприймання та відображення оточуючої дійсності, продуктивну працю, адаптацію. Психологічне здоров'я - це особистісний ресурс, до якого

відносять емоційну стабільність, здатність до саморегуляції, відповідальність за свої вчинки та життя. На психічне та психологічне здоров'я впливає значна кількість чинників, наприклад моральне травмування, про що йдеться у М.Козігори [33].

У процесі реінтеграції ветеранів на підприємство, слід комплексно вивчити наступні аспекти (дивись рис.1.2.)



1.2. Чинники успішної реінтеграції у ветеранів у виробництво

На думку Кузьменко Ю.Кузьменко, М.Мухотцької [34], військовослужбовці ще на етапі призову до війська умовно поділяються на:

- психічно здорових;
- з ознаками нервово-психічної нестійкості;
- з психічними розладами.

Зрозуміло, що після участі у екстремальних умовах воєнних дій, фізичне здоров'я, психоемоційний стан можуть значно погіршитися. Тому, наприклад, наявна інвалідність потребує пошуку роботи, на якій фізичні задачі можливі для виконання.

До проблем з фізичним здоров'ям (за Т.Семигіною, О.Івановою) А.Карачевським, Н.Кострубою)[36;37;53] можна віднести:

- черепно-мозкові травми та всі супутні їм симптоми;

- хвороби опірно-рухового апарату (біль, набряки, атрофія м'язів), у результаті носіння важкого обладнання на війні;
- проблеми шлунково-кишкового тракту як наслідок поганої гігієни, несистематичного харчування;
- хронічні больові синдроми, викликані неврологічними змінами;
- посттравматичні розлади (ПТСР);
- порушення роботи органів чуттів (зору, слуху) тощо.

Постійне перебування у небезпечних зонах задимлення, вогню, пилу, хімікатів викликає респіраторні захворювання. У ветеранів старшого віку спостерігаються серцево-судинні проблеми (ішемічна хвороба, артеріальний тиск).

Погоджуємося з А.Карачевським, Н.Кострубою, Х.Шевченко, О.Устіновим) [36;37;57;67] щодо важливості стабільного психоемоційного стану ветеранів для адаптації у колектив, особливо тих, у кого спостерігаються посттравматичні розлади, депресія, тривожність тощо.

У наукових працях (О.Грішнова, О.Гавловська, Ю.Бабаян, Л.Грішман, С.Дарієнко, Т.Марценюк) виокремлено основні проблеми психоемоційного стану ветеранів, які також здатні гальмувати процес реінтеграції (дивись таблицю 1.1).

Таблиця 1.1.

Порушення психоемоційного стану ветеранів (на основі опрацьованих джерел) [5;11;18]

Вид порушення	Особливості впливу на процес реінтеграції
ПТСР	Поява емоційних та психологічних складностей (почуття провини, соціальної ізоляції, безпорадності). Проблеми з концентрацією уваги. Зниження працездатності. Зниження кількості контактів з оточенням. Соціальна ізоляція.
Депресія,	Підвищена чутливість до стресу. Емоційна нестабільність у поведінці. Підвищена реактивність на

тривожність	стрес. Постійне очікування негативних наслідків. Зниження адаптивності до нових умов. Труднощі у виконанні професійних обов'язків.
Агресивність	Складність у міжособистісній взаємодії. Підвищена конфліктність. Реактивна реакція на незначні подразники. Підвищена імпульсивність. Тривалий процес стабілізації після «вибухів». Труднощі з самоконтролем.

Науковцями (зокрема, С.Ніколаєнко, А.Єна, В. Маслюк, А. Сергієнко) [28] досліджується процес медико-психологічної реабілітації ветеранів (з ПТСР) для спрощення реінтеграції у промислове виробництво.

Однією з основних складових реінтеграції ветеранів, вважають Л.Яценко, F. Bertouille [69], є трудова адаптація як система засобів, що інтегрує ветерана до відкритого ринку праці, засвоєння трудової ситуації, включення у систему нових (після перерви) професійних та соціально-психологічних стосунків, засвоєння нових знань, вмінь, навичок, норм, цінностей.

Ю.Кіріллова, В.Знов'як, А. Казанська[27] провели ґрунтовне соціологічне дослідження щодо процесу реінтеграції ветеранів у трудове середовище. В першу чергу, визначено, у яких сферах працювали ветерани (найбільше у ІТ, будівництві, логістиці, торгівлі; 5,9% у промисловому виробництві, воно є найбільш актуальним для нашого дослідження). Третина з опитаних ветеранів не планує повертатися до старого місця роботи з причин: втрати інтересу, недостатньої заробітної плати, зміни пріоритетів, стану здоров'я, перебування за кордоном тощо.

У трудовій адаптації до будь-якого місця потрібно пройти такі етапи:

- діагностичний (з метою визначення здібностей до виконання певної діяльності, стану здоров'я);
- профорієнтаційний (у випадку коли ветеран не налаштований продовжувати працювати на старому місці роботи);

- пере підготовчий з метою підвищення рівня ЗВН;
- працевлаштування;
- адаптаційний до нового місця роботи.

Зрозуміло, що головним на даному етапі реінтеграції є оцінка знань, вмінь, навичок (наявного професійного досвіду) для працевлаштування на колишній роботі, або отримання нового досвіду, освіти для переходу до нової діяльності. Слід зазначити, що наразі спостерігається невідповідність якості наявних знань, вмінь та навичок формальним показникам. Це призводить до незбалансованості освітніх та професійних траєкторій.

Швидкий розвиток технологій (зокрема, ІІІ) потребує додаткових зусиль у процесі реінтеграції. Навіть наявність вищої освіти (у якості якої сьогодні можна сумніватися) не завжди дозволить ветеранам знайти цікаву роботу з високою оплатою праці. У ветеранів, які повернулися до підприємства з причин перерви у професійній діяльності (або відсутності достатнього досвіду роботи за спеціальністю) невідповідність наявних знань, вмінь, навичок формальним показникам відчувається у значній мірі.

Утім, участь у бойових діях, сприяє формуванню у ветеранів таких значущих якостей як: вміння адаптуватися до динамічно змінних ситуацій у суспільстві. Крім того, соціологічне дослідження (за даними опитування ветеранів) [51] значно збільшує цей перелік набутих практичних вмінь та навичок: перша домедична допомога, управління групою, робота з технікою, управління системами зв'язку, будівництво.

І.Тарновська, В.Власова [56] переконані, що активізація підприємницької ініціативи ветеранів значно покращить процес реінтеграції, підсилить впевненість у своїх силах, спонукає до саморозвитку. Це пояснюється тим, що невеликий досвід практичної роботи (або тривала перерва) впливають на слабко закріплені на практиці професійні навички, послаблюють, руйнують їх, а можливості прояви себе у новій царині мотивують на успіх.

К.Горішня [16;17] вважає, що сприяти новому етапу реінтеграції здатна діагностика особливостей професійного самовизначення.

На думку О.Петрик [49], нова форма працевлаштування (підприємництво) повинна всіляко підтримуватися держаними органами..

Утім, проблема реінтеграції у підприємство (зокрема, у Кривому Розі) продемонструвала, що не всі ветерани налаштовані на перепідготовку та пошук місця роботи.

Причинами є відсутність освітніх закладів, які б забезпечили необхідну якість освіти та підготовки у відповідності до актуальних запитів підприємств та вимог сучасної економіки.

Ще один чинник - відсутність мотивації до реінтеграції у виробництво. Згідно досліджень О.Даніча, Р.Жиленка, К.Горішньої [17;21;22], на це впливає комплекс таких проблем, як:

- складність у адаптації до нових умов життя;
- незадоволеність фінансовими пропозиціями на ринку праці;
- проблеми зі здоров'ям;
- небажання напружуватися у засвоєнні нових спеціальностей, активізувати додаткові зусилля;
- упередження ставлення оточення (роботодавців, колег) до ветеранів.

Тому слід зосередитися на зовнішніх факторах реінтеграції ветеранів. Обов'язковим зовнішнім фактором успішної реінтеграції є, як вже зазначалося, ставлення роботодавців до ветеранів, створення таких умов робочих місць, на яких міг би працювати ветеран-інвалід, налаштування колективу підприємства на роботу з ветераном.

За Є.Голубцовою [15], у процесі реінтеграції ветеранів спостерігаються такі виклики.

- роботодавці не налаштовані на співпрацю з ветеранам, стереотипно вважаючи цю категорію працівників проблемною, вважаючи відповідальними за їх реінтеграцію державу, рідних. Утім, продуктивність

ветеранів на підприємстві можна підтримати: забезпеченням перспектив розвитку у компанії після відповідного додаткового навчання; гнучким графіком роботи; індивідуальною програмою адаптації; забезпеченням психологічного супроводу тощо [цит за 20];

- фахівці з набору персоналу не мають достатніх психологічних знань щодо оцінки позитивного військового досвіду, набутих навичок ветеранів. Утім, результати опитування ветеранів [цит за 18] визначають такі нові необхідні, ефективні навички, сформовані у процесі війни:
 - вміння працювати «пліч о пліч»;
 - наявність лідерських якостей;
 - вміння працювати з технікою;
 - мобільність;
 - організованість, дисциплінованість;
 - відповідальність тощо.
- психоемоційний стан ветеранів розглядають як певну загрозу для функціонування колективу. Але результати досліджень доводять, що сформована корпоративна культура, інвестування у професійний розвиток ветерана, психологічна підтримка, створення ветеранських об'єднань здатні знизити рівень загрози.

Неабияку роль у супроводі процесу реінтеграції ветеранів (за Ю.Кузьменко, М.Сухотцькою), як вже неодноразово зазначалося, відіграє психолог підприємства, який забезпечує комплексну психологічну підтримку. Саме у ході такої підтримки знижуються емоційні, мотиваційні, комунікативні бар'єри, ветерани швидше інтегруються у нове середовище, відчують стабільність життя як фундамент успішної реінтеграції [34].

Е.Костишин, В. Грицанюк, Ю.Шевців. вивчали досвід реінтеграції ветеранів до цивільного життя у США [30], який можна упроваджувати в Україні. Зокрема, в першу чергу забезпечити збереження ментального здоров'я та добробуту. Для цього (крім глобальних змін політики держави)

важливим є підготовка фахівців з реабілітаційної та соціальної роботи, психологів.

Подібної думки дотримується Т.Захаріна [23]. Науковиця вважає, що реінтеграційний потенціал може бути ефективним за умов поєднання спільних зусиль як урядових органів, так і громадських організацій, роботодавців, освітніх установ та самих ветеранів.

Для цього у наукових дослідженнях та світовому досвіді представлені ефективні шляхи та методи реінтеграції.

1.3. Шляхи та методи реінтеграції ветеранів до виробничого середовища

Слід зазначити, що війна, яка почалася у нашій країні майже 11 років тому, привернула увагу дослідників всіх галузей до проблеми реінтеграції ветеранів, учасників бойових дій до цивільного життя.

Так, юристи надають допомогу у правовому супроводі ветеранів, захищають їх інтереси у випадку порушень прав, гарантій. HR-фахівці працюють у царині залучення ветеранів до праці, навчають керівництво та колективи основам взаємодії з цією категорією працівників. Медична спільнота розглядає цілий комплекс заходів реабілітації з метою поновлення здоров'я, фізичної адаптації до нових умов життя. Зокрема, в Україні відкриваються простори VR-реабілітації (за сприяння БФ «Гроно» та Favbet Foundation), де лікарі пропонують військовим вправи у форматі гри. Використання сучасних технологій прискорює процес реабілітації та відновлення для подальшої реінтеграції.

Але не буде перебільшенням сказати, що надзвичайно важлива роль у реінтеграції ветеранів належить психологам, а особливо військовим

психологам. Саме вони можуть знизити ризики зокрема, психоемоційних розладів здоров'я ветеранів ще у процесі військових дій.

Підготовка таких фахівців досліджувалася Дж.Керрінгтоном, К.Ніжейко, К.Ковалівською, О.Уретій, Глузман О.В. [31;34;58] та містить наступні вимоги:

- обов'язкову профільну, базову, повноцінну психологічну освіта;
- проходження практичної підготовки у середовищі максимально наближеному до військового;
- знання специфіки військової служби;
- досконале знання психології емоційних розладів (стресів, тривожності, депресії, агресивності);
- навички роботи з екстремальними та кризовими станами;
- хорошу фізичну підготовку.

Для психологів, які будуть працювати з ветеранами на шляху реінтеграції у цивільне життя, існує досить широкий спектр сайтів, рекомендацій, літератури для прискорення процесу реінтеграції. Утім, контингент ветеранів вважається складним, «незручним» для роботи психолога у зв'язку з високим рівнем спротиву, суперечливою мотивацією, своєрідністю професійної субкультури, особливостями чоловічої ментальності.

В.Стасюк, Ю. Федоренко окреслюють одну з головних проблем гальмування процесу реінтеграції ветеранів - недостатню кількість фахівців-психологів для роботи з ветеранами, обмеження доступу до реабілітаційних послуг у деяких місцевостях, запобігання самими ветеранами такої допомоги [55].

Р.Шевченко аналізує інноваційні підходи у міжнародних дослідженнях до процесу реінтеграції, захисту ветеранів війни [66]. Зокрема, за кордоном розширено спектр курсів професійної перепідготовки з врахуванням потреб ринку праці; надається додаткова фінансова підтримка, консультації по фінансовому плануванню; забезпечено доступ до оздоровчої інфраструктури, відкриваються інформаційні портали та консультаційні центри. Такі шляхи реінтеграції описано у концепції J.Smith [80].

S. Shepherd, Д.Sherman, A.MacLean, A. Kay, A. пропонують перелік викликів для ветеранів, які вони долають на шляху in their transition to the workplace та є подібними до українських [81].

J. L.Tolliver висвітлює досвід психологічної, соціальної економічної реінтеграції ветеранів [82].

Досліджує міжнародний досвід С.Конський [29]. Науковець вважає ефективним процес реінтеграції за умови поєднання традиційних механізмів підтримки зайнятості з інноваційними рішеннями. До них він відносить ті, що пов'язані з цифровими технологіями. Такі технології зручні, тому що дозволяють працювати у дистанційному форматі, онлайн підвищити кваліфікацію, звернутися до послуг штучного інтелекту тощо.

О. Даніч пропонує основні принципи реінтеграції (історичного підходу, ідеалізації, актуалізації, ієрархічності тощо) та моделі ветеранської підтримки (соціально-економічна, соціально-психологічна тощо) в Україні: [21].

Важливо організувати пошук головних напрямків реабілітації для послідууючої реінтеграції (А.Чапляк, О.Романів, Б.Надь) [64]. Це: психодіагностика, психологічне консультування, психокорекція, навчання навичкам саморегуляції, соціально-психологічні тренінги, а також - Допомога в професійному самовизначенні, профорієнтація з метою перенавчання та подальшого працевлаштування [54, с.59]

О.Мірошніченко підготовано посібник працевлаштування ветеранів з інвалідністю, який містить важливу інформацію для роботодавців щодо законодавчої бази, особливостей ветеранів з інвалідністю, переваги та стимули у процесі роботи з цією категорією [39].

В.Горбунова, О.Савиченко, І.Тичина, Н.Портницька пропонують рекомендації щодо посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів та їх сімей з питань психічного здоров'я [19].

А.Беспаленко, О.Щеглюк, А.Кіх, О.Бур'яновим, О.Волянським, В.Корченко, М.Михайловською розроблено детальний, покроковий алгоритм реабілітації військовослужбовців, які мають ампутацію кінцівок та потребують індивідуального, професійного підходу [3].

Н.Яровенко пропонує ключові методи, які будуть сприяти процесу реінтеграції:

- психологічне консультування;
- психотерапію як ключові методи стабілізації стану ветеранів [70].

Суголосні їй дослідженням шляхи та методи реабілітації для послідууючої реінтеграції, запропоновані групою авторів (І.Назаренко, В. Якімець та інші) [41]. Для того, щоб оптимізувати психоемоційний стан ветеранів їх вчать різноманітним прийомам психологічного «розвантаження»: саморегуляції, корекції, візуалізації тощо [41].

На переконання І.Цимбалюк, А.Колосок потрібно постійно створювати та удосконалювати інклюзивні програми соціально-економічної реінтеграції (у тому числі у сферу виробництва) з використанням перевірених методів психотерапії (когнітивно-поведінкової, зокрема). Навіть короткострокове

втручання у роботу з ветераном може значно покращити його психоемоційний стан, що позначиться на його реінтеграції [63].

Зважаючи на тему нашого дослідження, ми спиралися на основну рекомендацію науковців-психологів - процес реінтеграції повинен бути системним, комплексним. В узагальненому вигляді наступним (дивись рис.1.3.



Рис.1.3. Структура комплексного підходу до реінтеграції ветеранів до виробництва.

Зазначимо, що у процес реінтеграції потрапляють 3 групи ветеранів:

- перша група: ветерани, які не мають досвіду практичної роботи;
- друга група: ті, що були призвані до війська з робочого місця;
- третя група: ті, що вирішили змінити профіль зайнятості...

Тому на етапі «Актуалізації процесу професійного визначення» передбачається діагностика здібностей працівника, орієнтація його на вибір професії, яка найбільш відповідає цим здібностям, пропозиція щодо

підвищення кваліфікації з метою переходу на іншу роботу, стажування з метою покращення наявних вмінь та навичок.

Висновки до розділу 1

Реінтеграція - комплексний процес поновлення (або повернення) раніше втраченого або пошкодженого (зруйнованого) стану, процес поновлення зв'язків, статусу, належності до певної спільноти, які були раніше втрачені з певних причин.

Процес реінтеграції ветеранів складається з міжособистісного, індивідуального, суспільного та соціального рівнів.

Процес реінтеграції ветеранів до звичайного життя, у якому головний чинник - працевлаштування, вимагає врахування всіх особливостей ветерана та об'єднання зусиль всіх інституцій соціалізації.

Чинники успішної реінтеграції ветерана до підприємства: стан здоров'я, психоемоційний стан, професійні знання, вміння, навички.

У процесі реінтеграції потрібно пройти такі етапи: діагностичний (з метою визначення здібностей до виконання певної діяльності, стану здоров'я); профорієнтаційний (у випадку коли ветеран не налаштований продовжувати працювати на старому місці роботи); пере підготовчий з метою підвищення рівня ЗВН; працевлаштування; адаптаційний до нового місця роботи.

Важливу роль у процесі реінтеграції відіграє практичний психолог.

Для психологів, які будуть працювати з ветеранами на шляху реінтеграції у цивільне життя, існує досить широкий спектр сайтів, рекомендацій, літератури для прискорення процесу реінтеграції. Утім,

контингент ветеранів вважається складним, «незручним» для роботи психолога у зв'язку з високим рівнем спротиву, суперечливою мотивацією, своєрідністю професійної субкультури, особливостями чоловічої ментальності.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЕТЕРАНІВ НА ШЛЯХУ РЕІНТЕГРАЦІЇ

2.1. Організація та процедура дослідження.

Наше емпіричне дослідження проходило у період з грудня 2024 до травня 2025 року. База - промислове підприємство ПРАТ ІНГЗК. Загальна вибірка - 35 ветеранів (віком від 29 до 44 років).

Слід зазначити, що вибірка формувалася з ветеранів, які раніше працювали на підприємстві та вирішили повернутися на свої місця роботи. Ветерани без досвіду роботи та такі, хто вирішив змінити професію, додатково проходили діагностику щодо профорієнтаційного визначення (за допомогою тесту ДДО Клімова, питальника Холланда, теплінг-тесту, тесту Векслера на визначення здібностей).

Дослідження проходило на таких етапах.

Теоретико-підготовчий. На даному етапі опрацьована науково-психологічна література з проблем реінтеграції, видів та методів реінтеграції ветеранів до виробництва, основних перешкод на шляху реінтеграції. Було розроблено план дослідження, вибрано стратегію (констатувальну), сформовано вибірку, підібрано методики.

На *емпіричному етапі* проводився збір даних (психодіагностика). Отримані результати опрацьовано за допомогою методів математичної статистики.

На *етапі розробки програми* була створена програма психологічної інтервенції (корекційно-розвивальна), спрямована на попередження та корегування емоційних, мотиваційних, особистісних проблем, труднощів адаптації ветеранів до умов цивільного життя, праці. Повноцінної можливості апробувати програму не було з об'єктивних причин роботи підприємства, тому ми плануємо це зробити у подальшій професійній діяльності.

Підсумковий етап - етап оформлення роботи, підготовки до захисту.

У ході проведення дослідження ми дотримувалися наступних принципів:

- принципу відображення у ході діагностики психічних особливостей досліджуваних;
- принципу добровільності, який надавав можливість досліджуваним відмовлятися від участі у діагностиці;
- принципу конфіденційності (всі персональні дані ветеранів було захищено);
- принципу відповідальності (що передбачало об'єктивну та коректну поведінка діагноста).

Використано наступні методи та методики.

1. Опитування. Проводилося для самооцінювання ветеранами актуальності реінтеграції у виробництво та потреби допомоги фахівців у даному процесі. Для його проведення вибірково використано матеріали Т.Захаріної [с.269]

- Наскільки наразі для вас є актуальними питання медичної, правової, економічної, психологічної, моральної, соціально-культурної, підтримки (проранжуйте ці види за ступенем значущості)?
- Наскільки актуальними зараз є питання професійно-трудової реабілітації для поновлення повноцінної життєдіяльності?

- Якої допомоги ви очікуєте у процесі професійно-трудової реабілітації?

2. Для комплексного розуміння рівня соціально-психологічної адаптації ветеранів у процесі повернення на підприємство, оцінки психоемоційного стану, виявлення ризиків процесу реінтеграції використана «Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса-Р.Даймонда.

У методиці 101 твердження та шкала оцінювання (від 0 балів «мене це не стосується» до 6 балів «це точно про мене»). Кількість набраних балів (за ключем) дає можливість визначити:

- рівень соціальної бажаності (норма 18-36);
- рівень адаптивності-дезадаптивності (норма 68-136 балів);
- прийняття (неприйняття) себе (норма 22-42);
- прийняття (неприйняття) інших (норма 12-28);
- емоційний комфорт-дискомфорт (норма 14-28);
- внутрішній (зовнішній) контроль (норма від 18 до 52 балів);
- домінування (норма 6-12);
- підлеглість (норма 12-24);
- ескапізм (уникнення проблем) з нормативними показниками від 10 до 20.

3. Госпітальна шкала тривожності-депресії, ПТСР була використана для своєчасного виявлення психоемоційних станів специфічного прояву у ветеранів (флешбеки, надмірна збудженість, емоційна відстороненність, високий рівень тривожності, проблеми з концентрацією уваги). Ці стани гальмують повноцінний процес реінтеграції.

На шкалі 14 тверджень (2 субшкали: А - «тривожність», Б - «депресія»). Градація прояву ознаки проявляється у оцінці: від 0 балів (прояв відсутній) до 4 (максимальний прояв). Загальна кількість балів має таке трактування:

- від 0 до 7 набраних балів - свідчення допустимого рівня тривожності;
- 8-10 - прояв на субклінічному рівні;

- 11 та більше балів - клінічний рівень, який потребує консультації фахівця.

4. Опитувальник внутрішньої мотивації Р.Раяна (адаптація В.О.Климчука, О.Л. Музики).

Зважаючи на тему дослідження, досліджується процес реінтеграції у виробництво, для чого важливим є визначення рівня вмотивованості ветерана. Базова методика «Опитувальник внутрішньої мотивації» (Intrinsic Motivation Inventory – IMI) .Р. Раяна-В.Климчука дозволяє визначити ступінь внутрішньої вмотивованості досліджуваних за 4 субшкалами: задоволення від діяльності, докладені зусилля, почуття компетентності, самодетермінованості. У методиці 14 тверджень, які оцінюються максимум 7 балами, мінімум 1 балом.

Ключ до методики: 5 балів - максимальний показник за кожною шкалою; – 1 по трьом субшкалам (задоволення від діяльності, почуття компетентності, самодетермінованості). По шкалі «докладання зусиль» мінімальний показник 1 бал.

До результатів психодіагностики додавалися результати спостереження.

5. Отримані результати опрацьовано методами математичної статистики.

2.2. Аналіз результатів психодіагностичного дослідження

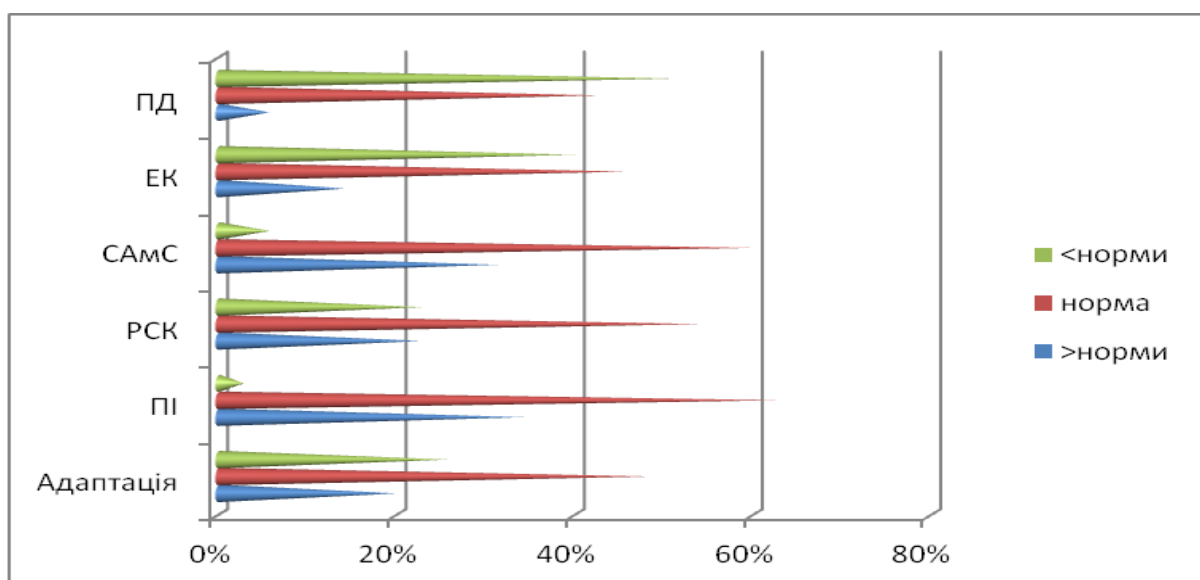
У ході опитування групи ветеранів, проведено ранжування їх основних потреб на шляху реінтеграції. На першому місці за ступенем важливості 26 досліджуваних (74,2%) визначили потребу у правовій, економічній, медичній підтримці. За ними йдуть: психологічна, моральна та соціально-культурна.

Такий результат можна пояснити гарантіями, які надає правова підтримка, вони стосуються їх трудових прав, пільг, субсидій, можливостей отримати додаткові відпустки тощо. Економічна підтримка зменшує розбіжності між військовим та цивільним грошовим доходом, стимулює економічну самостійність, сприяє професійній реалізації ветеранів. Медична допомагає відновити сили, позбутися проблем зі здоров'ям.

Щодо потреби у психологічній допомозі безпосередньо у процесі працевлаштування, то вона менш затребувана з причин низької психологічної культури працівників, відсутності фахівців з психологічної реабілітації.

Щодо очікувань професійно-трудової реабілітації, то 19 працівників (54,2%) зазначили необхідність підвищення (оновлення, осучаснення) знань, вмінь та навичок для безпроблемного повернення у професію. Але у процесі професійно-трудової реабілітації ветерани бачать в першу чергу спілкування з більш кваліфікованими робітниками, відвідання відповідних курсів та семінарів. Психологічна допомога не розглядається як вагомий фактор реабілітації.

Результати по визначенню рівня соціально-психологічної адаптації, які можуть свідчити про ризики реінтеграції представлено на рис. 2.1.



Примітки: **ПІ** - прийняття інших, **РСК** - рівень суб'єктивного контролю, **СамС** - само сприйняття, **ЕК** - емоційний комфорт, **ПД** - прагнення до домінування

Рис. 2.1. Результати діагностики соціально-психологічної адаптації (за методикою дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса-Р. Даймонда).

За отриманими даними не опрацьовували результати 2 досліджуваних, вони продемонстрували високий рівень соціальної бажаності.

Визначено, що рівень соціально-психологічної адаптивності вище норми у 7 робітників (20%), нижче норми - у 9 (25,7%).

Прийняття інших високого рівня у 12 осіб (34,2%), низького у одного ветерана.

Інтернальність як показник суб'єктивного локусу контролю - висока у 8 осіб (22,8%), низька також у 8.

Самосприйняття: високий рівень у 11 досліджуваних (31,4%), низький у 2 (5,7%).

Емоційний комфорт на високому рівні відчують 5 осіб (14,2%), на низькому - 14 (40%).

Прагнення до домінування мають тільки 2 досліджуваних (5,7%), запобігають лідерства та домінування 18 опитаних (51,4%).

Високий та нормотиповий рівні адаптованості (як основної шкали) означає, що ця група досліджуваних досить успішно пристосовуються до виробництва у новому громадянському та професійному житті. У них «легко, спокійно на дужі, майже нічого не хвилює», вони налаштовані на плідну працю, професійне зростання, орієнтуючись на свої сили та здібності. Здібності адекватно оцінені та відповідають тому рівню вимог, які висуває виробництво. Такий рівень адаптації сприяє швидкій реінтеграції ветерана у цивільне життя, ефективне включення у економічне зростання підприємства.

Особливої уваги заслуговує група досліджуваних (група «ризик»), яка практично по всіх шкалах методики продемонструвала показники нижче норми.

До групи ризику можна віднести тих, у кого цей рівень нижче 68 балів. Це показник дезадаптованості, що означає незадовільний психоемоційний стан, нездатність людини сформулювати кінцеві цілі, нестійкість у своїх прагненнях та рішеннях, пасування перед труднощами, невпевненість у собі.

Можливі причини вбачаємо у першу чергу у фізичному та психоемоційному стані цих досліджуваних. Вони мали травми у результаті бойових дій. Невідпрацьовані у них симптоми прояву ПТСР: вина перед загиблими побратимами, тривожність, фрустрованість при невідповідності очікувань та реальності від цивільного життя. Означена група ветеранів відчуває себе «чужинцями» у середовищі тих, хто не приймав участь у війні та вважає, що роки війни пригальмували можливості їх кар'єрного зростання.

Також вони демонструють підвищені реакції на подразники (сенсорні), дуже чутливо реагують на зауваження, вважають висунуті до них професійні вимоги такими, що не відповідають рівню їх оплати.

Саме у цієї групи низький рівень самосприйняття та сприйняття інших («себе не ціную, інші мене тільки терплять, відчувають презирство, у всьому звинувачую себе»). Означена група не рефлексує з приводу нових набутих на війні вмінь та навичок («підставляти плече товаришу, працювати з новою технікою, бути відповідальним, дисциплінованими тощо»).

Утім, їх не хвилює те, що стосується інших, вони не докладають зусиль до змін у процесі взаємодії. Можливою причиною є відсутність результатів професійних успіхів (з причин довготривалої перерви у праці), фінансова нестабільність. Троє з досліджуваних мають проблеми у родинях, пов'язані з руйнуванням подружніх стосунків.

Перелічені показники пов'язані з загальним рівнем емоційного комфорту ветеранів. Ізолюваність у своїх проблемах, відсутність підтримки

сім'ї, оточення породжують схвильованість, невпевненість у собі, тривожність, депресивність. Можна припустити, що у процесі воєнних дій у досліджуваних сформувалися певні стереотипи, деформувалося сприймання, а у процесі реінтеграції з'явився когнітивний дисонанс («я втратив здоров'я, друзів, а тут на це ніхто не реагує»).

Загальна низька потреба у домінуванні (5,7%) пояснюється особливостями самого процесу реінтеграції. У даний момент ветеранам потрібно поновити соціальну належність, досягти певних результатів професійної діяльності, бути прийнятим колективом, керівництвом. Крім того, якщо людина не мала лідерських якостей, надавала перевагу простому виконанню інструкцій інших (що знижує рівень персональної відповідальності), не могла організувати інших навколо виконання задач та не здатна контролювати цей процес - пояснює наявність 51,4% досліджуваних з низьким рівнем потреби у домінуванні.

Зважаючи на зафіксовану групу низько адаптованих досліджуваних, проблеми з психоемоційною сферою, наступним кроком діагностики було визначення рівня ПТСР, тривожності, депресії (дивись рис.2.2.).

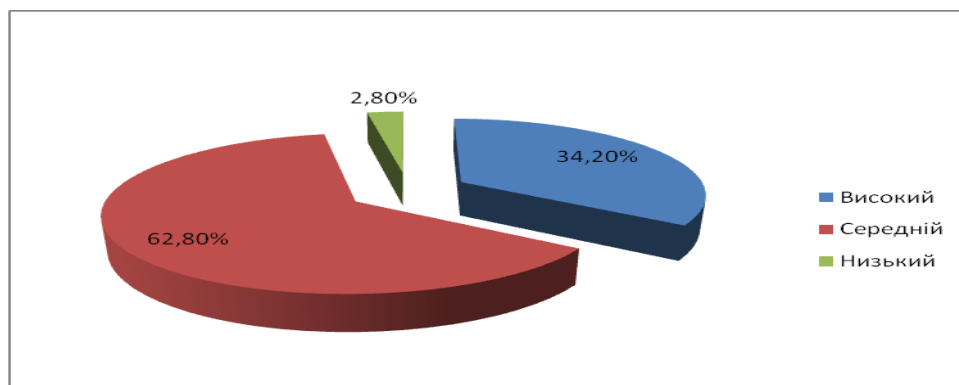


Рис.2.2. Результати діагностики за Госпітальною шкалою тривоги-депресії (n=35).

Як свідчать отримані дані досить високі показники тривожності-депресії у 12 осіб (це 34,2%, клінічний рівень), середні показники (субклінічний рівень) у 22 досліджуваних (62,8%), 1 досліджуваний має допустимий рівень тривожності (7 балів). Клінічний рівень - свідчення, що

людина більшість часу перебуває у стані напруги, пригальмовано виконує навіть знайомі дії, постійно очікує неприємностей, панікує.

Крім того, клінічний рівень означає тривалість та надмірну вираженість тривоги, при якій навіть звичайні події можуть викликати порушення у емоційній сфері. Слід також враховувати значущість життєвих подій для ветерана, своєрідність його ставлення до ситуації з врахуванням моральних цінностей, релігійності, індивідуально-типологічних властивостей тощо.

Ситуація, яка склалася у країні наразі посилює проблемність життя та гальмує реінтеграцію. Невизначеність майбутнього, страх за безпеку себе, рідних, відчай, незрозумілість дій вищого керівництва, необхідність адаптуватися до нових умов, придушувати агресивність, тривожність можуть провокувати алкоголізацію, антисоціальну поведінку, соматизацію психічних розладів..

Відповідно, такі незадовільні показники позначаються в першу чергу на процесі виробництва. Людина не може зосередитися, неадекватно реагує на зауваження, умови праці, вона напружена, перелякана.

Крім того, не тільки ветерани, а й їх оточення підпорядковані травматичному впливу таких станів чоловіка, батька, брата, що, в свою чергу, тільки підсилює прояви тривожності. У випадку, коли людина з клінічним рівнем прояву тривожності не допомагає собі сама за допомогою рефлексування, активно-діяльнісного відволікання, збільшення соціальних контактів, навіть, деструктивної емоційної експресії, необхідна допомога фахівця психолога (психіатра).

Низькі, незадовільні показники рівня адаптованості, емоційного стану ветеранів, які знаходяться на етапі реінтеграції на підприємство частково можна компенсувати розвиненою мотивацією (у ідеалі - внутрішньої). Для визначення її наявності та рівня (**В.**-високого; **С.**-середнього; **Н.** - низького) використано «Опитувальник внутрішньої мотивації» Р.Раяна (адаптація В.О.Климчука, О.Л.Музики). Діагностували групу, яка планує повернутися

на місце роботи, з якого була мобілізована. Результати представлено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Рівень внутрішньої мотивації ветеранів н етапі реінтеграції

Шкала	Рівень розвитку: (К-сть, %)	Інтерпретація
Задоволення від діяльності	В 5- (14,2%)	Переважає середній рівень. Це означає, що більшість знаходять зміст у поверненні на виробництво до професії, якою оволоділи, до діяльності, яку виконували. Діяльність вважається цікавою. Робота не тільки стабілізує фінансовий стан, але й формує почуття стабільності. Прийом на роботу підтримує почуття потрібності, поновлює зв'язки з колективом, активізує потребу допомоги іншим.
	С. - 20 (57,1%)	
	Н. 10 (28,5%)	
Докладені зусилля	В. 4 (11,4%)	Переважає середній рівень, що свідчить про те, що для оволодіння професією було докладено досить значні зусилля. Зусилля вимагали наполегливості, системності, зацікавленості у результаті. Робітники відвідували курси підвищення кваліфікації, знайомилися з передовим досвідом, долали труднощі, адаптувалися до монотонності процесу виконання роботи.
	С. 18 (51,4%)	
	Н. 13 (37,1%)	
Почуття компетентності	В. - 9 (25,7%)	Переважає середній рівень. Тобто, більшість опитаних вважає себе досить компетентними у своїй професії, що надавало можливість якісно виконувати роботу. Це
	С. - 19 (54,2%)	

	Н. - 7 (20,1%)	позначалося на моральних та матеріальних заохоченнях, можливостях ділитися досвідом з молодими колегами. Також спостерігалось прагнення до самовдосконалення.
Самодетермінованість	В - 8 (22,8%)	Більшість має середній рівень як свідчення усвідомленого вибору професії, виконання завдань без примусу, згідно вимог до професії. У досліджуваних не спостерігалися конфліктні стосунки як наслідок відмови від кваліфікаційних вимог, обов'язків, рівня знань, правил безпеки на виробництві.
	С. - 18 (51,4%)	
	Н. - 9 (25,7%)	

Окремо, слід звернутися до групи ветеранів з низькими показниками задоволення від діяльності, почуття компетентності, самодетермінованості у процесі діагностики.

Уточнююча бесіда з ними, дала можливість припустити, що перешкоди на шляху реінтеграції в першу чергу викликані впливом військових дій на психіку, що позначилося на формуванні психічної травми. Психічна травма, отримана на етапі військових дій - серйозний стрес-фактор, що приводить до усвідомлених та неусвідомлених змін у фізіологічній, емоційній, когнітивній, поведінковій системах регуляції поведінки на етапі реінтеграції у цивільне життя (та у виробництво). Це згодом проявляється у викривленому сприйманні подій, потребі оцінювати їх виключно у «чорно-білих кольорах», без відтінків, постійних тривожних очікувань, емоційних порушеннях, підвищеній конфліктності, незадоволеності.

Ветерани не вагаючись говорять про відсутність у суспільстві, на підприємстві соціальної справедливості, яка повинна забезпечити їх благополуччя, комфорт тощо («чого я повинен напружуватися, щоб хтось збагачувався?», «за що я ризикував своїм життям?»).

Виявляється, що основна потреба ветеранів на шляху реінтеграції - бути зрозумілим, прийнятим, підтриманим - не задоволена. Повернення на робоче місце для них - це вимушений крок («а як жити, підтримувати сім'ю, допомагати батькам?»). Необхідність пристосовуватися до нових умов та правил - складний процес, від якого вони відвикли. До цього, саме на виробництві ветеран спостерігає наявну (чи удавану ним) байдужість (іноді навіть ворожість) до нього, особливо з боку керівництва.

Крім того, навіть при сформованому новому практичному досвіді у ході військових дій, ветерани відчувають недостатність професійних компетенцій при поверненні на виробництво (наприклад, у результаті змін умов праці чи впровадження сучасного обладнання). Ця група ветеранів не вмотивована на проходження навчання для підвищення свого професійного рівня («а що це дасть, крім додаткової витрати часу»), не задумується над перспективами у професійному зростанні.

Тобто, якщо у ході військових дій людина потерпає від первинних стресогенних факторів (пряма загроза життю, страх каліцтва, фізичне навантаження, непередбачуваність майбутнього, стрімкість подій, необхідність вбивати, загибель побратимів тощо), то у процесі реінтеграції з'являються нові стресові виклики, вторинні.

Наприклад, байдужість оточуючих, відсутність реальної допомоги для вирішення глобальних життєвих проблем (покращення житлових умов тощо) сприймається як ігнорування бойових заслуг. Крім того, у цій групі є ветерани, які мають серйозні проблеми з родиною, що підсилює руйнівний вплив на психіку. Вторинні стресові фактори впливають на особистісну цілісність, дезадаптують (у тому числі в процесі реінтеграції у виробництві).

Можна спостерігати проходження ветеранами таких фаз реінтеграції. Спочатку вони відчувають натхнення і радість від самої можливості повернутися живим та здатним працювати. Потім вони зтикаються з

проблемами реінтеграції на виробництво (мала зарплата, погані умови праці, байдужість оточуючих) і відчують розчарування, відчай, зневіру, песимізм.

Саме тому практичному психологу, що працює з означеною категорією, потрібно організувати таку психологічну підтримку та супровід, який би дозволив зробити процес реінтеграції більш усвідомленим, швидким та якісним.

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження проходило у період з грудня 2024 до травня 2025 року. База - промислове підприємство ПРАТ ІНГЗК. Загальна вибірка - 35 ветеранів (віком від 29 до 44 років). Досліджувані - ветерани, які вирішили повернутися на ті місця роботи, з яких були мобілізовані.

Використано наступні методи та методики.

Опитування (з додатковим ранжуванням). На першому місці за ступенем важливості 26 досліджуваних (74,2%) визначили потребу у правовій, економічній, медичній підтримці. За ними йдуть: психологічна, моральна та соціально-культурна.

Для комплексного розуміння рівня соціально-психологічної адаптації ветеранів у процесі повернення на підприємство, оцінки психоемоційного стану, виявлення ризиків процесу реінтеграції використана «Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса-Р.Даймонда.

У досліджуваних переважає середній рівень показників соціально-психологічної адаптованості. Високий та нормотиповий рівні адаптованості (як основної шкали) означає, що ця група досліджуваних досить успішно пристосовуються до виробництва у новому громадянському та професійному житті. Низький рівень свідчить про потребу психологічного супроводу такого ветерана.

Госпітальна шкала тривожності-депресії, ПТСР була використана для своєчасного виявлення психоемоційних станів специфічного прояву у ветеранів. Як свідчать отримані дані досить високі показники тривожності-депресії у 12 осіб (це 34,2%, клінічний рівень), середні показники (субклінічний рівень) у 22 досліджуваних (62,8%), 1 досліджуваний має допустимий рівень тривожності (7 балів). Клінічний рівень - свідчення, що людина більшість часу перебуває у стані напруги, пригальмовано виконує навіть знайомі дії, постійно очікує неприємностей, панікує.

Опитувальник внутрішньої мотивації Р.Раяна (адаптація В.О.Климчука, О.Л.Музики). Переважає середній рівень по всіх показниках. Це означає, що більшість знаходять зміст у поверненні на виробництво до професії, якою оволоділи, до діяльності, яку виконували. Діяльність вважається цікавою. Робота не тільки стабілізує фінансовий стан, але й формує почуття стабільності. Прийом на роботу підтримує почуття потрібності, поновлює зв'язки з колективом, активізує потребу допомоги іншим. Досліджувані з низькими показниками по шкалам віднесені до «групи ризику» та потребують психологічної допомоги.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПОКРАЩЕННЯ РЕІНТЕГРАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ДО ВИРОБНИЧОГО СЕРЕДОВИЩА

3.1. Теоретико-методологічне обґрунтування можливостей реінтеграції ветеранів до умов праці на підприємстві

Можливості та важливість реінтеграції ветеранів на виробництво має низку вигод як для суспільства, так і для самої людини.

Основне - економічні переваги, тому що людина починає самостійно заробляти, платити податки, скорочується кількість громадян, які потребують

субсидій та пільг від держави. Вирішується наразі гостра для України проблема дефіциту робітничих кадрів. Збільшується продуктивність праці підприємств, що підвищує їх відрахування у бюджет, а цим посилюється економічна база країни.

Утім, головна перевага реінтеграції - соціально-психологічна. Ветеран повертається у знайоме середовище, адаптується до звичного режиму роботи, набуває фінансової незалежності. Спілкування з колегами на мирні теми виробництва поступово знижує ризики прояву ПТСР, тривожності, агресивності. Працююча людина не перетворюється на маргінала з усіма негативними наслідками цієї соціальної групи.

Історія соціально-психологічної реінтеграції ветеранів, посилення їх психічного здоров'я починалася ще з концепцій психологічної допомоги З.Фрейда, А.Маслоу, посилювалася у дослідженнях науковців минулого століття (А.Лурії, О.Запорожця, Б.Зейгарник).

Сучасні дослідники (С.Мадді, Н.Азьмук, Р.Величко та інші) вважали за необхідне в першу чергу підвищувати життєстійкості (у тому числі, і людей, які мають великий травматичний досвід). Що стосується ветеранів, то їх життєстійкість проявлялася у ході бойових дій, а у процесі реінтеграції повинна мати позитивні показники у:

- стресостійкості;
- цілеспрямованості;
- вмотивованості до змін;
- життєвому оптимізмі;
- психологічній гнучкості.

Для реалізації у життя цих чинників ветерану потрібен такий психологічний супровід фахівця, який би забезпечив і доступну психологічну просвіту (для підвищення усвідомленості необхідних змін); і набуття саморегулятивних функцій (для керування власною емоційною сферою), і психорегуляцію (для підвищення загальної стресостійкості,

зниження впливу психотравм), і відповідну мотивацію (для активізації потреби у працевлаштуванні).

З цією метою нами було розроблено комплексну програму покращення реінтеграції ветеранів до виробництва.

Мета програми: сформувати усвідомленість необхідності реінтеграції, покращення саморегуляції, підвищення рівня соціально-психологічної адаптованості.

Мета конкретизувалася такими завданнями.

1. Провести діагностику рівня адаптованості ветеранів, стану їх мотивації, емоційного стану.
2. Розробити програму психолого-педагогічного супроводу з метою покращення процесу реінтеграції ветеранів до виробництва.
3. Перевірити ефективність програми покращення процесу реінтеграції на практиці.

Техніки роботи з емоційним, мотиваційним станом, включали когнітивно-поведінкову, тілесно-орієнтовану та групову терапію.

Для участі у програмі було запрошено 8 ветеранів за такими показниками.

Вони:

- планували повернутися на ті місця на підприємстві, з яких їх мобілізували;
- мали високий рівень тривожності, агресивності, низький рівень адаптованості, мотивацію за принципом «повернуся на це місце роботи поки не знайду щось краще»;
- погоджувалися прийняти участь у реалізації програми.

Було проведено 12 занять інтерактивного типу з послідувочою перевіркою змін у мотиваційній, емоційній, особистісній сферах досліджуваних.

На початку занять досліджувані знайомилися один з одним, дізнавалися про мету та завдання програми покращення реінтеграції, основні правила участі.

Програма представлена у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Комплексна програма покращення процесу реінтеграції ветеранів

Блок, кількість занять, тривалість	Технології та методи психологічної підготовки	Очікуваний результат
Когнітивно-просвітницький (1X90хв)	Міні-лекції на теми «Що таке реінтеграція і навіщо вона потрібна?», «Бар'єри на шляху реінтеграції», «Чи «лікує» праця?» Видача роздаткового матеріалу «Шляхи адаптації до нового-старого життя» Обмін досвідом «Важко на полі бою, важко у мирному житті - чому?»	Підвищення усвідомленості причин гальмування процесу адаптації, знайомство з можливостями долати бар'єрів на шляху реінтеграції
Афективний (3X120)	Знайомство з техніками нервово-м'язової релаксації, саморегуляції, аутогенного тренування, глибокого дихання, візуалізації, техніки усвідомленості для зниження стресу. Техніки самопереконавання. Вербально-образне керування станом для активізації ресурсного психоемоційного стану. Фізичні вправи для покращення настрою.	Здатність до виявлення негативних емоцій, станів, зниження тривожності, підвищення стресостійкості, мобілізація бажання впливати на свій емоційний стан
Комплексний (7X120 хв.)	Зустріч з представником кадрової агенції. Інформування «Ринок праці Кривого Рогу». Зустріч з представником HR-департаменту по керування людськими ресурсами підприємства «Перспективи кар'єрного зростання, можливості підвищення кваліфікації». Зустріч з юристом підприємства «Можливості підвищення кваліфікації, отримання додаткової освіти за рахунок підприємства» Діагностика властивостей НС за допомогою теплінг-тесту (як засіб збору даних про можливості	Отримання додаткової, всебічної інформації щодо ринку праці міста, можливостей перекваліфікації. Просвіта щодо властивостей своєї нервової системи та врахування цих властивостей при виборі зайнятості. Розвиток здібності до виокремлення та вирішення життєвих проблем.

	робітника). Соціальне моделювання складних життєвих ситуацій та пошук їх вирішення. Рольові ігри для максимального наближення до реальних умов Практико орієнтоване заняття щодо покращення взаємодії з оточенням.	Зниження конфліктності як запорука стабілізації емоційного стану та покращення взаємодії з колегами.
Рефлексивний (1X90 хв.)	Обмін думками щодо ефективності участі у тренінгу. Шкалування щодо змін у емоційній та мотиваційні сферах.	Корекція установок щодо тимчасового працевлаштування, мотивація до професійного саморозвитку, підвищення рівня життєстійкості.

Як вже зазначалося, при розробці програми ми прагнули створити власне авторське бачення роботи з означеною категорією ветеранів для покращення їх реінтеграції до цивільного життя.

Починати його, на наше переконання, слід з поповнення знань щодо існування проблем на шляху реінтеграції, їх розповсюдженості, переконанні у їх «нормальності» та незворотності позитивних змін при активній участі самої людини.

Важлива зустріч з тими фахівцями, які надають достатньо інформації щодо перспектив розвитку, змін у майбутньому, прав та обов'язків, гарантій, видів підтримки. Як правило, поповнення знань значно впливає на емоційну сферу ветерана та, відповідно, на його усвідомлення можливостей покращення життя.

Використано та упроваджено елементи когнітивно-поведінкової терапії, спрямовані на виокремлення, усвідомлення та спробу змінювати негативні установки, викривлені уявлення, пов'язані з психотравмою («я нікому не потрібен», «працевлаштуюся тимчасово, поки не знайду кращого», «підприємство ледь живе - у мене немає перспектив» тощо).

Імерсія, як метод поведінкової терапії, дозволяла реально уявити ситуації, які викликають тривогу, невпевненість. Програвання цих ситуацій дозволяло звикати до таких ситуацій, тим самим знижуючи їх травматичний вплив на психіку.

Також ці методи допомогли корегувати поведінку, основу на принципах обумовленості. Моделювання, рольові гри дозволили формувати нові патерни поведінки у вирішенні конфліктів, реакції на стресові ситуації тощо.

Групові роботи формували почуття належності, підтримки, усвідомлення подібності проблем.

Тілесно-орієнтована терапія включала стандартний набір вправ щодо релаксації, саморегуляції, аутогенного тренування тощо. У процесі терапії стабілізувався емоційний стан, нормалізувалися вегетативні функції, підвищувалася стресостійкість. «Звичка до розслаблення» знижувалася збудженість, роздратованість.

Після впровадження програми нами була перевірена її ефективність.

3.2.Оцінка ефективності комплексної програми покращення реінтеграції ветеранів до виробничого середовища

Виробниче середовище (як складова українського ринку праці) фундаментальний елемент економічної системи. Наповненість його кваліфікованими, ефективними робітниками - це не тільки посилення економіки держави з усіма послідовними перевагами для населення, а й можливість використати його як майданчик «повернення» до звичайного життя, адаптації ветеранів.

Проведене нами дослідження засвідчило, що реінтеграція ветеранів до виробництва надасть їм додаткових можливостей самоздійснення,

самовдосконалення. Потрібно тільки провести попередню роботу щодо психологічної підтримки цієї категорії з метою:

- стабілізувати їх психоемоційний стан;
- знизити ризик можливих психічних розладів;
- - підвищити мотивацію до діяльності;
- прискорити процес адаптації.

На виконання цих задач була спрямована наша комплексна програма. По завершенню її ми провели контрольну діагностику та отримали такі результати.

Так, змінилися показники за методикою соціально психологічної адаптованості Роджерса-Раймонда (дивись таблицю 3.2.)

Таблиця 3.2.

Динаміка змін рівня соціально-психологічної адаптованості ветеранів

Шкала	До експерименту			Контрольний зріз		
	>норм	Норма	<норми	>норм	Норма	<норми
Адаптивність	0%	14,2%	85,7%	0 %	57,1%	28,5%
Прийняття інших	0%	14,2%	85,7%	14,2%	57,1%	28,5%
Інтернальність	0%	28,5%	71,4%	0%	57,1%	42,8%
Самосприйняття	28,5%	28,5%	42,8%	28,5%	57,1%	14,2%
Емоційний комфорт	0%	14,2%	85,7%	42,8%	71,4%	0%
Домінування	0%	0%	100%	0%	28,5%	71,4%

У результаті проведеної корекційно-розвивальної роботи можна зазначити позитивну динаміку по всім показникам. Зокрема, збільшилася кількість досліджуваних з середнім рівнем адаптованості, що означає покращення процесу адаптації до середовища (спільноти, робочого місця

підприємства). З'явився 1 досліджуваний з високий рівнем прийняття інших, у 3 робітників - середній показник (до експерименту був у 1) як слідство покращення адаптивності.

Середній показник зовнішнього локусу контролю, як потреба нести власну відповідальність, а не перекладати її на інших змінився на внутрішній (був у 2 став у 4 досліджуваних). Дещо підвищилося позитивне сприймання себе, своїх можливостей, здібностей по шкалі «самоприйняття» (низький рівень фіксуємо тільки у 1 робітника). Зріс у всіх учасників рівень емоційного комфорту, чому сприяла атмосфера тренінгу. Практично не змінилися показники «прагнення до домінування» з причин того, що досліджувані не вважають це важливим.

У процесі упровадження програми нами значна увага приділялася роботі з емоційною сферою досліджуваних (зниження тривожності, корекція проявів ПТСР). Це позначилося на показниках повторної діагностики за Госпітальною шкалою тривожності-депресії (рис.3.1.)

Т

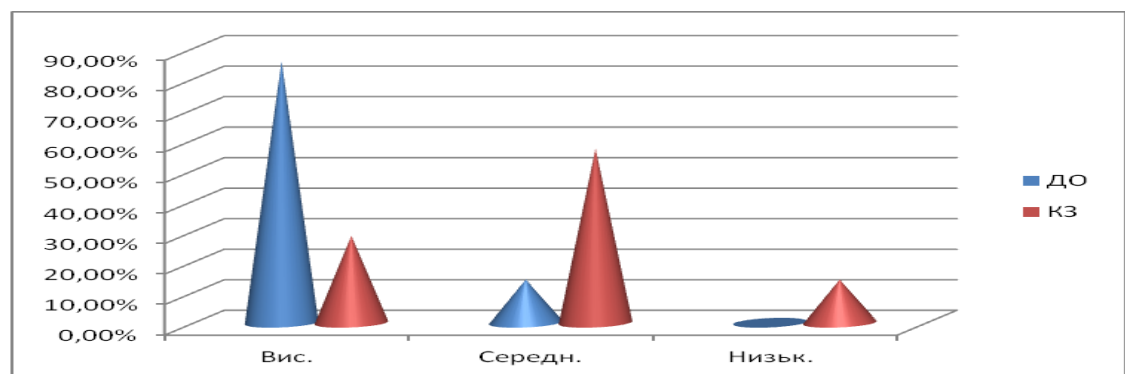


Рис.3.1. Повторна діагностика за Госпітальною шкалою депресії.

До упровадження програми у 85% досліджуваних був високий (клінічний) рівень тривожності, депресії, після - знизився майже на 60%. Зросла кількість досліджуваних з середнім (субклінічним) рівнем (з 14,2% до 57,1%), у 1 досліджуваного зафіксовано низький рівень тривожності.

Покращення показників означає, що ветерани не тільки ознайомилися з технологіями та методами саморегуляції, а й стали упроваджувати її на практиці, впливаючи на емоційні стани, підвищуючи адаптаційні процеси. Зважаючи на те, що тривожність зазвичай пов'язана з ПТСР (у результаті бойових дій), позитивна динаміка у повторній діагностиці - свідчення зменшення ризику появи більш серйозних психічних розладів, об'єктивний індикатор позитивних змін у їх психічному стані.

Зважаючи на тему нашого дослідження, ми провели перевірку змін у мотиваційній сфері досліджуваних (за методикою Раяна-Клімчука) та представили результати на рис. 3.2.

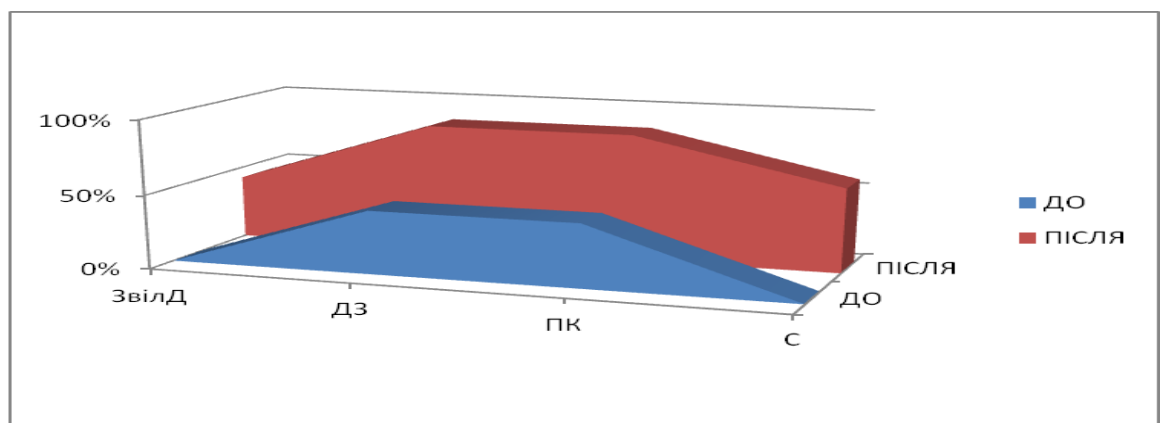


Рис.3.2. Повторна діагностика рівня мотивації ветеранів на шляху реінтеграції

У мотиваційній сфері також зросли показники (покращилися) як зацікавленості у діяльності (можливо, виокремленні її позитивних сторін), так і впевненість у своїх силах, усвідомлення необхідності збільшення зусиль (для виконання роботи, до підвищення кваліфікації). Означені результати свідчать про поступову трансформацію зовнішньої мотивації у внутрішню.

Утім, ми розуміємо, що невелика кількість досліджуваних, умови проведення занять, відсутність значного впливу зовнішніх факторів (підвищення зарплати, стабілізація роботи підприємства тощо) не дають можливість стверджувати, що програма була бездоганною. У ході професійної

діяльності, комплексна програма роботи з ветеранами, які реінтегруються у виробництво, буде удосконалюватися.

Висновки до розділу 3

Реінтеграція має багато переваг. Головна з них - соціально-психологічна, у ході якої ветеран повертається у знайоме середовище, адаптується до звичного режиму роботи, набуває фінансової незалежності. Спілкування з колегами на мирні теми виробництва поступово знижує ризики прояву ПТСР, тривожності, агресивності. Працююча людина не перетворюється на маргінала з усіма негативними наслідками цієї соціальної групи.

Для покращення процесу реінтеграції ветеранів на виробництво, була розроблена комплексна програма.

Мета програми: сформувати усвідомленість необхідності реінтеграції, покращення саморегуляції, підвищення рівня соціально-психологічної адаптованості. Блоки програми: когнітивно-психоедукаційний, афективний, комплексний, рефлексивний.

Техніки роботи з емоційним, мотиваційним станом, включали когнітивно-поведінкову, тілесно-орієнтовану та групову терапію.

Для участі у програмі було запрошено 8 ветеранів. Проведено 12 занять інтерактивного типу з послідуною перевіркою змін у мотиваційній, емоційній, особистісній сферах досліджуваних.

Дослідження засвідчило, що реінтеграція ветеранів до виробництва надасть їм додаткових можливостей самоздійснення, самовдосконалення. Потрібно тільки провести попередню роботу щодо психологічної підтримки цієї категорії з метою: стабілізувати їх психоемоційний стан; знизити ризик

можливих психічних розладів; підвищити мотивацію до діяльності; прискорити процес адаптації.

У результаті проведеної корекційно-розвивальної роботи можна зафіксувати позитивну динаміку по всіх показниках: підвищилася кількість досліджуваних з середнім рівнем адаптованості, знизився рівень тривожності, покращилася мотивація. Покращення показників означає, що ветерани не тільки ознайомилися з технологіями та методами саморегуляції, а й стали упроваджувати її на практиці, впливаючи на емоційні стани, підвищуючи адаптаційні процеси.

ВИСНОВКИ

1.Проведено теоретичний аналіз стану розробки проблеми реінтеграції ветеранів до умов мирної праці у науково-психологічних дослідженнях.

Реінтеграція - це «комплексний процес поновлення (або повернення) раніше втраченого або пошкодженого (зруйнованого) стану», процес поновлення зв'язків, статусу, належності до певної спільноти, які були раніше втрачені з певних причин. Основним у процесі реінтеграції вважаємо індивідуально-особистісний рівень, що притаманний самому ветерану, його фізичний стан; психологічний стан; мотивацію.

Проблема реінтеграції ветеранів до цивільного життя, праці досить ґрунтовно представлена у науковій літературі, в першу чергу - зарубіжній: G. R.Bond, R.E Drake, L.L. Davis, T. Meyer, Д.Gade, D. R.Ressler та інших. У вітчизняній психології проблема висвітлена у працях Я.Гуменюк В.Васьків Т.Колесніченко Т.Титаренко, С.Бойко та інших.

Виокремлено чинники успішної реінтеграції на виробництво: фізичне здоров'я, психоемоційний стан, професійні ЗВН.

2.Визначено основні проблеми реінтеграції, психологічні, соціальні труднощі адаптації ветеранів до умов виробничого середовища та шляхи вирішення

проблем. До труднощів віднесено: недостатня увага держави для роботи з такою категорією, негативні наслідки психоемоційного стану (ПТСР), низька вмотивованість ветеранів, відсутність психологічної підтримки тощо.

Ключові методи, які будуть сприяти процесу реінтеграції - психологічний супровід: психологічне консультування; психотерапія. Важливу роль у супроводі процесу реінтеграції ветеранів відіграє психолог підприємства, який забезпечує комплексну психологічну підтримку. Саме у ході такої підтримки знижуються емоційні, мотиваційні, комунікативні бар'єри, ветерани швидше інтегруються у нове середовище, відчують стабільність життя як фундамент успішної реінтеграції.

3.Проведено емпіричне дослідження психічних та психологічних особливостей ветеранів. Отримані дані опрацьовані кількісними та якісними методами.

Емпіричний етап дослідження проходив у період з грудня 2024 до травня 2025 року. База - промислове підприємство ПРАТ ІНГЗК. Загальна вибірка - 35 ветеранів (віком від 29 до 44 років). Вибірка формувалася з ветеранів, які раніше працювали на підприємстві та вирішили повернутися на свої місця роботи.

Використано методи: опитування; методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса-Р. Даймонда; Госпітальна шкала тривожності-депресії; опитувальник внутрішньої мотивації Р. Раяна (адаптація В.О.Климчука, О.Л. Музики

Опитування з додатковим ранжуванням показало, що на першому місці за ступенем важливості для ветеранів потреба у правовій, економічній, медичній підтримці, за ними йдуть: психологічна, моральна та соціально-культурна.

За «Методикою дослідження соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса-Р. Даймонда у досліджуваних переважає середній рівень

показників соціально-психологічної адаптованості. Високий та нормотиповий рівні адаптованості (як основної шкали) означає, що ця група досліджуваних досить успішно пристосовуються до виробництва у новому громадянському та професійному житті. Низький рівень свідчить про потребу психологічного супроводу такого ветерана.

Госпітальна шкала тривожності-депресії, ПТСР була використана для своєчасного виявлення психоемоційних станів, їх специфічного прояву у ветеранів та продемонструвала досить високі показники тривожності-депресії у 34,2%, це клінічний рівень, середні показники (субклінічний рівень) у 62,8%.

За опитувальником внутрішньої мотивації Р. Раяна (адаптація В.О.Климчука, О.Л. Музики) переважає середній рівень по всіх показниках (задоволення діяльністю, самодетермінованість, оцінка затрачених зусиль тощо). Досліджувані з низькими показниками по шкалам віднесені до «групи ризику», що потребують психологічної допомоги.

4. Розроблено і впроваджено корекційно-розвивальну програму підвищення адаптаційних, мотиваційних, емоційних ресурсів ветеранів для успішної реінтеграції у середовище підприємства.

На формуальному етапі дослідження було упроваджено корекційно-розвивальну програму реінтеграції ветеранів, яка складалася з когнітивного, афективного, комплексного та рефлексивного блоків. Проведено 12 занять по 90-120 хвил. Мета програми: сформувати усвідомленість необхідності реінтеграції, покращення саморегуляції, підвищення рівня соціально-психологічної адаптованості. Вибірка - 7 ветеранів, які на емпіричному етапі продемонстрували відсутність мотивації до змін, низький рівень адаптованості, високий рівень тривожності.

Після імплементації програми можна зазначити позитивну динаміку по всіх показникам: збільшилася кількість досліджуваних з середнім рівнем адаптованості, що означає покращення процесу адаптації до середовища

(спільноти, робочого місця підприємства), зменшилася кількість ветеранів з низьким рівнем адаптованості. До упровадження програми у 85% досліджуваних був високий (клінічний) рівень тривожності, депресії, після - знизився майже на 60%. У мотиваційній сфері також зросли показники (покрилися) як зацікавленості у діяльності (можливо, виокремленні її позитивних сторін), так і впевненість у своїх силах, усвідомлення необхідності збільшення зусиль (для виконання роботи, до підвищення кваліфікації). Означені результати свідчать про поступову трансформацію зовнішньої мотивації у внутрішню та ефективність розробленої програми реінтеграції ветеранів до виробництва.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Азьмук Н.А. Соціально-економічна та освітня реінтеграція ветеранів до ринку праці: український контекст. DOI: [https://doi.org/10.37405/1729-7206.2023.2\(45\).117-122](https://doi.org/10.37405/1729-7206.2023.2(45).117-122) (дата звернення 12.12.2025)
2. Бойко С. Проблеми та перспективи соціальної реінтеграції ветеранів в Україні у воєнний час. *Публічна політика і державне управління в умовах війни*. 2024. С. 96-99.
3. Беспаленко А. А., Щеглюк О. І., Кіх А. Ю., Бур'янов О. А., Волянський О. М., Корченко В. В., Михайловська М. М. Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. *Ukrainian Journal of Military Medicine*. 2020. №1. С.64-72.
4. Бондаревська К. В., Коробська А. В. Реінтеграція ветеранів війни як чинник повоєнного відновлення України. Міжнародна науково-практична конференція «Відновлення України у повоєнні часи: виклики, стратегічні пріоритети, ресурсне забезпечення, потенціал майбутнього розвитку». 2024. С. 102-105.
5. Бабаян, Ю. О., Грішман, Л. О. Особливості психологічної готовності військовослужбовців до дій в екстремальних умовах. Київ. 2014 (2), 84с.
6. Вдовіченко В.М., Соколова М.М., Педченко В.В., Степанова С.С. Психологічна реабілітація і супровід ветеранів війни: досвід Ізраїлю. *Психологічний журнал*, 2023. Вип. 16. С. 107-118.
7. Грішнова О., Лисенко В. Реінтеграція учасників бойових дій у цивільне життя: проблеми зайнятості та шляхи їх розв'язання. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 2024. (2(74), 146–156. URL: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2024-74-146-156>
8. Васьків В. Соціально-психологічна адаптація як чинник формування особистості в умовах трансформації суспільства. *Філософсько-*

- соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки військового професіонала у глобалізованому світі. 2023. URL: <https://nuou.org.ua/assets/documents/konf-21-11-11-zb-npk.pdf#page=241>
9. Воропай Л. А. Теоретико-прикладні аспекти формування окремих механізмів соціального захисту учасників АТО. 2023. URL: https://kbuapa.kh.ua/wpcontent/themes/education/filesforpages/science/zbirnik_kongress_2021.pdf#page=891
 10. Величко Руслана. Освіта, робота, житло: три ключові елементи підтримки ветеранів США. *MILITARNYI*. 5 липня 2023. URL: <https://mil.in.ua/uk/blogs/osvita-robota-zhytlo-try-klyuchovielementy-pidtrymky-veteraniv-ssha/> (дата звернення: 05.02.2025).
 11. Грішнова О. А. Гавловський О. Д. Рівні тривожності та депресії учасників антитерористичної операції. Україна. *Здоров'я нації*. Вип. 1. 2019. С.15
URL: http://www.irbisnbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LIN21COM=S&2_S2_=Uzn_2019_1_4 (дата звернення 10.11.2024)
 12. Госпітальна шкала тривожності-депресії
<https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2711-gosptalna-shkala-trivogi--depres-HADS>
 13. Гудзь Т.О. Соціально-психологічна реабілітація українських ветеранів. *Збірник наукових праць* Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. 2019. Вип. 32. С. 74-86.
 14. Гуменюк Я.О. Підтримка працевлаштування ветеранів в Україні. Кваліфікаційна робота. Київ. 2022.
 15. Голубцова Є.В. Реінтеграція ветеранів АТО/ООС: стратегія, виклики, перепони. Рукопис. 2019.
[URL:https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/30764/1/Golubtsova_magistr.pdf](https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/30764/1/Golubtsova_magistr.pdf) (дата звернення 1.03.2025)

- 16.Горішня К.. Професійна реадаптація демобілізованих військовослужбовців: сценарне прогнозування майбутнього. Інститут соціальної і політичної психології НАПН України. 2024. URL:<https://doi.org/10.33099/2617-6858-2021-60-2-24-30> (дата звернення 23.02.2025)
- 17.Горішня К.І. Способи діагностування особливостей професійного самовизначення ветеранів. 2021. URL:<http://sssppj.org/index.php/ssj/article/view/36/36>
- 18.Грішнова О.А., Самолюк Н.М., Рощик І.А. Визначення актуальних потреб учасників бойових дій (УБД) як основа їх ефективного соціального захисту. *Теоретичні та прикладні питання економіки*. Збірник наукових праць. Випуск 1 (46), 2023. С.56-66.
- 19.Горбунова В., Савиченко О., Тичина І., Портницька Н. Посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів та їх сімей з питань психічного здоров'я. Методичний посібник для соціальних працівників. Видання 2-ге, оновлене та доповнене, 2024. 112с.
- 20.Дарієнко С., Марценюк Т. Досвід працевлаштування людей з інвалідністю в Україні (на прикладі ветеранів Антитерористичної операції). 2020. URL :<https://ekmair.ukma.edu.ua/items/a61d31c4-b006-47d0-9539-891d554748f1>
- 21.Даніч О.В. Реінтеграція ветеранів війни в Україні: стан, проблеми, перспективи забезпечення. Кваліфікаційна робота Дніпро 2025.
- 22.Жиленко Р. В. Дослідження основних потреб учасників АТО та членів їх сімей в соціальних послугах. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2018. Випуск 1 (42), 68-73. <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/20429> (дата звернення 3.04.2025)

- 23.Захаріна Т. Реінтеграційний потенціал ветеранів як чинник успішної їх реінтеграції в соціум. *Social Work and Education*. 2023. Vol. 10. No. 3. P. 263-275. DOI: <https://doi.org/10.25128/2520-6230.23.3.1>
- 24.Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 03.08.2023 No3552–XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text> (дата звернення: 19.10.2025).
- 25.Закон України «Про соціальні послуги» від 27.04.2022 No 2193-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення: 26.18.10.2023) [ps://doi.org/10.32405/2308-3778-2022-26-1-169-178](https://doi.org/10.32405/2308-3778-2022-26-1-169-178).
- 26.18.10.2023) [ps://doi.org/10.32405/2308-3778-2022-26-1-169-178](https://doi.org/10.32405/2308-3778-2022-26-1-169-178).
- 27.Кіріллова Ю., Знов'яз В., Казанська А. Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштуванні. *Соціологічне опитування*. Київ. 2023. с.88.
- 28.Єна А.І., Маслюк В.В., Сергієнко А.В. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1 (5). С. 5-16
- 29.Конський С. Р. Науково-теоретичні засади процесу реінтеграції осіб з інвалідністю у процесі працевлаштування <https://doi.org/10.5281/zenodo.14878212> (дата звернення 21.04.2025)
- 30.Костишин Е., Грицанюк В., Шевців Ю. Досвід США щодо реінтеграції ветеранів війни до цивільного життя. DOI 10.31499/2618-0715.1(12).2024.305055
- 31.Керрінгтон Дж. Г. Огляд міжнародних практик у сфері реінтеграції ветеранів: міркування щодо воєнного та повоєнного контексту України. 2023. 102с. URL: https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-09/veteransreintegrationreport_-_ukr_-_2023-09-13_upd.pdf (дата звернення: 27.09.2025)
- 32.Колесніченко Т. Концептуалізація поняття «реінтеграція» в умовах збройного конфлікту в Україні. *Теоретико-методичні проблеми*

- виховання дітей та учнівської молоді. 2022. № 26(1). С. 169-178. DOI: <https://doi.org/10.32405/2308-3778-2022-26-1-169-178>
33. Козігора М.А. Прояви симптомів моральної травми у військовослужбовців та цивільного населення під час війни. *Науковий вісник Херсонського державного університету: наук. збірник. Серія «Психологічні науки»*. Херсон 2022. URL: <http://lpcdspace.org.ua/bitstream/123456789/598/1>
34. Кузьменко Ю. В., Сухотцька М. Особливості психічного здоров'я військовослужбовців. URL: <https://docs.academia.vn.ua/bitstream/handle>
35. Конвенція про права осіб з інвалідністю. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 18.11.2024).
36. Карачевський А. Психічне здоров'я українських військових під час війни. *PMGP*. Березень 2023 URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/416>
37. Коструба Н.С. Психічне здоров'я військовослужбовців. *Психологічні перспективи*. 2023. No. 41. URL: 2023-120-132.pdf
38. Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса - Р. Даймондат <https://guc.org.ua/wp-content/uploads/2024/06/BLANK-Rodzhera-Dajmonda.pdf>
39. Мірошниченко О. Працевлаштування осіб з інвалідністю. Практичний посібник. Київ. 2023. с.80.
40. Ніжейко К., Ковалівська К. Реінтеграція ветеранів у цивільне життя: міжнародний досвід та особливості в Україні. *Економіка та суспільство*. 2024. №67
41. Назаренко І., Якимець В., Печиборщ В., Слабкий Г., Іванов В., Поліщук А. Проблемні питання психологічної реабілітації ветеранів учасників антитерористичної операції та військовослужбовців операції

- об'єднаних сил в Україні (аналітичний огляд літератури) Україна. *Здоров'я нації*, 2023.(1). С.48–58.
42. Ніколаєнко С. О. Особливості психологічної допомоги учасникам військових дій при посттравматичному стресовому розладі. *Світогляд-Філософія-Релігія*. Суми : ДВНЗ «УАБС НБУ», 2014. Вип. 7. С. 97–100
43. Огляд міжнародних практик у сфері реінтеграції ветеранів. Міркування щодо воєнного та повоєнного контексту України. *ПРООН*. 2023. 19 вересня. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications>.
44. Опитувальник внутрішньої мотивації Р. Раяна (адаптація В.О.Климчука, О.Л.Музики)
<http://eprints.zu.edu.ua/21439/1/%D1%96%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%20%D0%BC%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B2..pdf>
45. Психологічний словник / авт.-уклад. В. Синявський, О. Сергєєнкова; ред. Н.. Побірченко. Київ: Науковий світ, 2007. 274 с.
46. Петрик О. Л.. Соціальне підприємництво як інструмент державної підтримки реінтеграції військовослужбовців та ветеранів АТО/ООС: нормативно-правовий аспект. *Проблеми сучасних трансформацій*. Серія: право, публічне управління та адміністрування. 2022. URL:: <https://reicst.com.ua/pmtl/article/view/2022-6-02-02>
47. Практичний посібник (ПП) із комплексних стандартів щодо роззброєння, демобілізації та реінтеграції (КСРДР) для допомоги користувачам, які спеціалізуються на питаннях роззброєння, демобілізації та реінтеграції (РДР). 2017. URL: [fe289835cbd222fc1192aef8b596f4c9181ceef281ae58821f95a575ddb81704.pdf \(undp.org\)](https://undp.org)
48. Постна Д.А. Забезпечення працевлаштування ветеранів війни DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.86.3.7>

- 49.Петрик О. Л. Компонента державного управління у взаємодії ключових стейкхолдерів розвитку соціального підприємництва як детермінанти реінтеграції військовослужбовців, ветеранів АТО/ООС та членів їх сімей. *Вчені Записки*.2023. с.40-45.
- 50.Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштуванні. *Соціологічне дослідження*. Український ветеранський фонд Міністерства у справах ветеранів України Київ. 2023р.. 88 с.
- 51.Програма реінтеграції ветеранів. Аналітичний звіт 14 липня 2021 року. Упорядниці матеріалів: О.Волгіна, О.Іванова, Т.Лялька. Київ.2023.
- 52.Реінтеграція ветарнів з інвалідністю. Методичний посібник. Київ.2022. 78 с. UKR_2. Veterans' Current Employment Conditions (2ukr)_2.indd (irex.org)
- 53.Семигіна Т. В., Іванова О. Л. Працевлаштування та зайнятість людей з інвалідністю. *Програма розвитку ООН*. 2010. URL:OON.indd (dcz.gov.ua)
- 54.Титаренко Т.М. Соціально-психологічна реабілітація особистості: етапи, технології, техніки. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. Вип. 41. С. 157-167. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/713738/1/Соціальнопсихологічна%20реабілітація%20особистості.%20Етапи,%20технології,%20техніки.pdf>
- 55.Стасюк В.В., Федоренко Ю.А. Психологічна реабілітація ветеранів збройних сил України, які брали участь у збройному конфлікті.DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.41>
- 56.Тарновська І.В., Власова В.П. Активізація підприємницької ініціативи як спосіб забезпечення зайнятості ветеранів АТО/ООС: українська практика та світовий досвід. 2021. [https:// doi.org/10.32983/2222-0712-2021-4-203-210](https://doi.org/10.32983/2222-0712-2021-4-203-210) (дата звернення 12.05.2025)

57. Устінов О.В. Збереження психічного здоров'я військових URL: (www.umj.com.ua/uk/novyna-114600-zberezhennya-psihichnogo-zdorov-ya-vijskovih-potrebuye-osoblivoyi-uvagi)
58. Уретій Оксана. Чи зможе Україна впровадити успішний закордонний досвід із адаптації ветеранів. URL: <https://armyinform.com.ua/2022/06/29/chy-zmozhe-derzhava-vprovadytyuspishnyj-dosvid-z-adaptacziyi-veteraniv-ta-yihnih-rodyn/> (дата звернення: 06.12.2024).
59. Христюк О. Техніки відновлення на етапі психологічної реабілітації учасників бойових дій. *Збірник наукових праць* Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія «Психологічні науки». № 3(14). 2019. С. 317–329
60. Харченко О., Мраморнова О. Проблеми ветеранів антитерористичної операції на сході України. *Вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна*. Серія «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи». URL: <https://periodicals.karazin.ua/ssms/article/view/8012> (дата звернення: 05.06.2024).
- 61.. Допомога військовим з посттравматичним стресовим розладом. Центр громадського здоров'я МОЗ України. Посібник. URL: <https://phc.org.ua/news/dopomoga-viyskovim-z-posttravmatichnim-stresovim-rozladom#:~:text=>
62. Цимбалюк І., Цимбалюк С. Перспективи відновлення сфери гостинності для реінтеграції ветеранів в Україні. *Економіка та суспільство*. 2024. №68.
63. Цимбалюк І.; Колосок А. Теоретичні основи соціально-економічної реінтеграції ветеранів у цивільне суспільство. *Ввічливість. Humanitas*, 2024. 2, 140–148, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.2.20>
64. Чапляк А.П., Романів О.П., Надь Б.Я. Основні напрямки реабілітації учасників бойових дій. *Здоров'я нації*. 2018. № 3/1 (51). С. 59–61.

- 65.Цюрик Ю.В. Особливості реінтеграції українських військових в умовах збройного конфлікту. Кваліфікаційна робота. Київ. 2024.
- 66.Шевченко Р. П. Інноваційні підходи до організації соціального захисту ветеранів війни: міжнародний досвід.Інвестиції.2024. С.184.
- 67.Шевченко Х. Психологічне здоров'я українців під час війни і як його врятувати. *Голос Америки* URL: <https://www.holosameryky.com/a/vijna-ukraina-dopomohapsuxolog-psuxolohichnapidtrumka-mentalnezdorovja/6715242.html> (дата звернення: 05.11.2024).
- 68.Шлях ветеранів та ветеранок. *Ветеран Хаб*. 2023. URL: <https://veteranhub.com.ua/shlyah-veterana>
- 69.Яценко Л. Проблеми працевлаштування ветеранів війни: ризики для держави та суспільства. НІДС. 2023. URL: <https://niss.gov.ua/tags/lyubov-yacenko>.
- 70.Яровенко Н.А. Державна політика в сфері підтримки ветеранів війни. Кваліфікаційна робота. Миколаїв.2024.
- 71.Ben-Shalom U., Reizer A., Connelly V., Rickover I.. The adaptation of soldiers to post-service life—the mediating impact of political views on the relationship between violence and adaptation. *Frontiers in psychology*,2023. P.14.
URL:<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.1131316/pdf?isPublishedV2=False>
- 72.Bond G. R., Al-Abdulmunem M., Drake R. E., Davis L. L., Meyer T., Gade D.M., Ressler D. R. Transition from military service: Mental health and well-being among service members and veterans with service-connected disabilities. *The journal of behavioral health services & research*, 2022. 49(3), 282-298. URL: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/fullrecord/WOS:000747102200001>

- 73.Coe J., Schwam D., Ramchand R., & Farmer C. American Support of Public Programs for Veterans: Estimates From a National Survey Including a Discrete Choice. *Experiment. Armed Forces & Society*. 2024. P.29.
- 74.Ehlers A., Clark D.M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*. 2000. Vol. 38. P. 319–345
- 75.Employment for Veterans: Trends and Programs: CRS Report for Congress. February 20, 2014. URL: <https://ecommons.cornell.edu/server/api/core/bitstreams/a1ae471d-759f-4106-8896-38ce9f59082d/content> (дата звернення: 27.09.2024).
- 76.Flavie Bertouille. What’s next for veterans in Ukraine Promoting inclusion to improve the reintegration architecture for former combatants. *International alert*. 2022. URL: www.international-alert.org/publications/whats-next-veterans-ukraine/
- 77.Greer T. W. Career development for women Veterans: Facilitating successful transitions from military service to civilian employment. *Advances in Developing Human Resources*. 2017. Vol. 19(1). P. 54—65. DOI: <https://doi.org/10.1177/1523422316682737>
- 78.Karre J. K., Perkins D. F., Morgan N. R., Davenport K. E., Aronson K. R., Maury R. V., & Andros M. What Do Successful Military-to-Civilian Transitions Look Like? A Revised Framework and a New Conceptual Model for Assessing Veteran. *Well-Being. Armed Forces & Society*. 2024. P.30.
- 79.Keeling M. E., Ozuna S. M., Kintzle S., & Castro C. A. Veterans’ civilian employment experiences: Lessons learnt from focus groups. *Journal of Career Development*, 2019.46(6), P. 692-705.
- 80.Smith J. Social reintegration of military veterans: Understanding the concept and its implications. *Journal of Military Studies*, 2018. 10(2). P. 45-63.

81. Shepherd S., Sherman D., MacLean A. & Kay, A. The challenges of military veterans in their transition to the workplace: a call for integrating basic and applied psychological science. *Association for psychological science*, 2021. PP.. 590-613.
82. Tolliver J. L. Veteran Reintegration. Wright State University, 2020. URL: https://corescholar.libraries.wright.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3473&context=etd_all (date of access: 18.05.2025)