

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
БЕРДЯНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет психолого-педагогічної освіти та мистецтв

Кафедра психології

Допущено до захисту

Завідувач кафедрою

а ЧЕРЕЗОВА

«18» листопада 2025 р.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНТИМНО-ОСОБИСТІСНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ТА ВІЙСЬКОВИХ

Кваліфікаційна робота магістра

Виконавець: здобувачка другого рівня

вищої освіти, групи м207П-з

Галузь знань: 05 Соціальні та
поведінкові науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма:

Психологія тренінгової роботи

Зінаїда ДУНАЄВСЬКА

Керівник: к. психол. н., доцент

Наталія СЕРДЮК

Рецензент: д.психол.н, професор
кафедри психології

Любов СПІВАК

Запоріжжя – 2025 рік

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ІНТИМНО-ОСОБИСТІСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ТА ВІЙСЬКОВИХ	6
1.1. Теоретичні моделі інтимно-особистісної реабілітації ветеранів та військових	6
1.2. Психологічна сутність поняття довіри у партнерських стосунках	10
1.3. Інтимність та емоційна близькість у партнерських стосунках після травматичного досвіду	11
1.4. Психологічні чинники відновлення довіри у парах після травматичних подій	13
Висновки до розділу 1	15
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ІНТИМНО-ОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ ВЕТЕРАНІВ ТА ЇХ ПАРТНЕРОК	17
2.1. Організація та методика емпіричного дослідження	17
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження інтимно-особистісних стосунків ветеранів та їх партнерок	20
Висновки до розділу 2	27
РОЗДІЛ 3. ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА ВІДНОВЛЕННЯ ДОВІРИ В ІНТИМНО-ОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКАХ ВЕТЕРАНІВ ТА ЇХ ПАРТНЕРОК	29
3.1. Обґрунтування необхідності і доцільності використання тренінгових технологій для відновлення довіри в інтимно-особистісних стосунках ветеранів та їх партнерок	29
3.2. Аналіз ефективності програми відновлення довіри серед ветеранів та їх партнерок	40
Висновки до розділу 3	51
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	57
ДОДАТКИ	61

ВСТУП

Життя військових супроводжується суттєвим емоційним напруженням, яке потребує стійкості та здатності долати травматичні переживання. У партнерських стосунках це проявляється у труднощах адаптації та змінах у звичній емоційно-поведінковій динаміці. Після завершення служби, партнерські стосунки стають ключовою сферою відновлення довіри, безпеки та відкритого спілкування. Саме тому розробка ефективних психологічних інструментів для зміцнення інтимно-особистісної взаємодії та підтримка партнерок військових є актуальним напрямом досліджень. У післявоєнних умовах сім'я ветерана виступає цілісною системою, де зміни в стані одного партнера відображаються на іншому. Зміни у поведінці, емоційній сфері й рівні довіри ветерана значною мірою пов'язані з ресурсністю та стабільністю партнерки. Це робить її ключовим елементом реабілітаційного середовища. Робота з партнерками розглядається як інструмент, що посилює інтимно-особистісну реабілітацію самого ветерана.

Інтимно-особистісна реабілітація ветеранів та військових, це процес відновлення здатності ветерана та його партнерки до емоційної близькості, довіри і стабільної взаємодії після досвіду травми та розлуки. Вона охоплює регуляцію емоцій, комунікативні навички та відновлення базового відчуття безпеки у стосунках.

Попри зростання кількості програм, спрямованих на підтримку ветеранів, психологічна допомога партнеркам військовослужбовців в Україні залишається недостатньо розробленою. Брак комплексних програм, де врахована роль партнерки у підтримці ветерана, збільшує ймовірність затяжних труднощів адаптації. Системна, м'яка та комплексна підтримка партнерки здатна стати важливою складовою інтимно-особистісної реабілітації самого ветерана.

Метою дослідження є теоретично обґрунтувати, емпірично дослідити та практично перевірити ефективність програми інтимно-особистісної реабілітації ветеранів та військовослужбовців.

Об'єктом дослідження являється інтимно-особистісна реабілітація ветеранів та військовослужбовців.

Предмет дослідження - психологічні особливості інтимно-особистісної реабілітації ветеранів та військовослужбовців.

Завдання дослідження:

- Проаналізувати теоретичні та методологічні підходи до особливостей впровадження інтимно-особистісної реабілітації ветеранів та військовослужбовців.
- Емпірично дослідити особливості інтимно-особистісної взаємодії партнерок із ветеранами/військовими та труднощі, що виникають у їхньому контакті.
- Розробити, впровадити та оцінити ефективність тренінгової програми “Шлях до довіри”.

У дослідженні застосовано валідні теоретичні та емпіричні методи. Вони включають аналіз і систематизацію наукових джерел, психодіагностичні методики оцінки прив'язаності (R. Fraley & K. Brennan), довіри у стосунках (О. Трофімова), комунікативної толерантності (В. Бойко), статистичні методи та практичне впровадження тренінгової програми.

Базою дослідження стала онлайн-платформа тренінгової програми “Шлях до довіри”. Дослідження здійснювалося на вибірці з 11 партнерок військових та ветеранів у форматі дистанційної взаємодії та під час групових онлайн-сесій.

Теоретичне значення дослідження полягає в узагальненні та систематизації наукових підходів до інтимно-особистісної реабілітації ветеранів і військовослужбовців, уточненні змісту понять довіри, інтимності та емоційної близькості у партнерських стосунках після травматичного досвіду.

Практичне значення дослідження полягає у розробці та апробації тренінгової програми “Шлях до довіри”, яка спрямована на полегшення процесів інтимно-особистісної реабілітації військовослужбовців, підтримку

партнерок ветеранів. Результати можуть бути використані практичними психологами, консультантами та фахівцями реабілітаційних центрів.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 71 сторінку, список джерел налічує 48 позицій, робота містить 13 таблиць, та 4 додатка.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ІНТИМНО-ОСОБИСТІСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ТА ВІЙСЬКОВИХ

1.1. Теоретичні моделі інтимно-особистісної реабілітації ветеранів та військових

Інтимно-особистісна реабілітація ветеранів та військових це складний багаторівневий процес. Він включає відновлення емоційної близькості, довіри, психологічної безпеки та здатності до взаємопідтримки у партнерських стосунках після пережитого військовослужбовцем травматичного досвіду. Інтимно-особистісна реабілітація спрямована на відновлення внутрішніх ресурсів обох партнерів і формування умов, у яких пара може повернутися до функціональної взаємодії.

Повернення військовослужбовців додому супроводжується значним навантаженням на систему стосунків. Відмічаються труднощі у спілкуванні, високий рівень тривоги, що підвищує ризик вторинної травматизації. Стосунки пари стають одним із ключових чинників успішної адаптації ветерана до цивільного життя.

Сучасні наукові підходи до інтимно-особистісної реабілітації можна умовно поділити на кілька груп. Це моделі trauma-informed care (травма-інформована допомога), сімейно-орієнтовані підходи до ПТСР, моделі емоційної регуляції та теорії прив'язаності, які пояснюють процеси відновлення зв'язку у парі після травматичного досвіду.

Trauma-informed care розглядає взаємодію з ветераном у контексті пережитої травми та її впливу на поведінку, емоції й стосунки. Базові принципи даної моделі це безпека, прозорість, підтримка, чутливість до тригерів, колаборація та посилення суб'єктності. Підхід intimate recovery акцентує увагу на здатності партнера створювати стабільну, емоційно

відкриту взаємодію. Оскільки партнерка є ключовою фігурою підтримки, вона визначально формує відчуття безпеки ветерана.

У світовій практиці центральне місце займає Cognitive-Behavioral Conjoint Therapy for PTSD (CBCT for PTSD, Когнітивно-поведінкова спільна терапія). Ця модель спрямована на роботу з парою, в якій у одного з партнерів є посттравматичні симптоми. Вона підкреслює, що покращення стосунків знижує інтенсивність ПТСР-симптомів. При цьому стабільність партнера допомагає ветерану регулювати власні реакції.

Основні принципи CBCT:

- взаємна підтримка та безпечне спілкування;
- зниження емоційної ескалації в парі;
- навчання навичкам відкритого діалогу;
- формування готовності до співпраці;
- відновлення довіри через зміни поведінки.

Системні моделі показують, що зміни у стані одного партнера неминуче впливають на іншого. Тому робота лише з ветераном є менш ефективною, ніж втручання, яке охоплює сімейну систему або хоча б партнерську діаду.

Згідно з полівагальною теорією (S. Porges), травматичні події часто порушують баланс автономної нервової системи. Це проявляється у гіперзбудженні, дратівливості або відстороненні. Повернення ветерана до контактності у стосунках залежить не лише від його власної регуляції. В цьому випадку регуляція партнера займає одну з ключових ролей. Психологічна стабільність партнерки створює умови для зниження захисних реакцій ветерана, поступового відновлення емоційного зв'язку.

Інтимно-особистісна реабілітація ветерана здійснюється у взаємодії з партнеркою, яка виконує роль стабілізуючого чинника, тоді як тренінг є ефективним форматом психологічного втручання. В цій системі партнерка допомагає формувати безпечну атмосферу, а ветеран поступово відновлює здатність до близькості.

Теоретичні концепції прив'язаності (J. Bowlby, M. Ainsworth) пояснюють, що у стосунках після травми крім поведінки змінюються і очікування партнерів щодо безпеки, підтримки та доступності один одного. Травматичні події, у тому числі бойові дії, втрати чи тривалі стресові впливи, часто призводять до дезорганізації моделей прив'язаності. Це може проявлятися водночас у потребі близькості та страху її через можливий біль. Послідовні та передбачувані реакції партнера сприяють відновленню ветераном досвіду безпечної близькості.

Модель посттравматичного зростання Р. Тедеші та Л. Келхуна підкреслює, що переживання травми може стати підґрунтям для глибшого переосмислення життя, відкритості до співпереживання й нового рівня взаємної підтримки. Після кризи з'являється потенціал для формування зрілої довіри, побудованої на спільному досвіді подолання труднощів.

У межах інтегративного підходу до психологічної реабілітації (Б. ван дер Колк, П. Левайн) довіра це багаторівневий процес, що включає тілесну стабілізацію, емоційну регуляцію та досвід безпечного контакту.

Інтимність після травми набуває терапевтичного значення, оскільки саме в цьому контакті поступово повертається здатність до емпатії. Тілесна присутність, техніки дихання та спільне емоційне проживання створюють простір для відновлення внутрішнього й міжособистісного зв'язку. Важливу роль у цьому процесі відіграють психологічні чинники: емоційна стабільність, самоприйняття, усвідомленість, емпатія, якість комунікації та відчуття безпеки.

Соціальне середовище також має значення. Коли суспільство приділяє увагу реінтеграції ветеранів і створює ресурси для підтримки їхніх сімей, процес відновлення трансформується з індивідуальної боротьби у спільну справу.

Дослідження подружніх стосунків ветеранів вказують на закономірні етапи відновлення:

1. стабілізація фізіологічного та емоційного стану,

2. відновлення щоденної взаємодії,
3. повернення до відкритого діалогу,
4. формування нової моделі довіри і близькості.

Ці етапи відображають структуру інтимно-особистісної реабілітації, яку підтримують індивідуальні методи та інтимно-особистісні стосунки. Цей процес поступово зменшує вплив травматичних реакцій ветерана. Психологічні аспекти посттравматичних змін у ветеранів та їхній вплив на партнерські стосунки наведено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Психологічні аспекти посттравматичних змін у ветеранів та їхній вплив на партнерські стосунки

Психологічний аспект	Прояв у ветеранів	Вплив на партнерські стосунки
Гіперпильність/ настороженість	Уникає відкритого контакту, контроль, тривожність	Відчуження, емоційна дистанція
Відчуття провини	Самозвинувачення, уникання близькості	Партнерка відчуває емоційне “віддалення”
Агресивність / дратівливість	Емоційна нестабільність, спалахи гніву	Вірогідність конфліктів, страх у стосунках
Втрата сенсу	Апатія, байдужість, відсутність мотивації	Зниження емоційної включеності
Порушення сну / соматичні симптоми	Безсоння, напруга	Виснаження, тривожність у парі

Інтимно-особистісна реабілітація ветеранів та військових є комплексним питанням. Цей процес включає емоційну регуляцію, відновлення комунікації, формування відчуття безпеки та повернення до

психологічної близькості. Моделі trauma-informed care, CBCT for PTSD, полівагальна теорія та підходи теорії прив'язаності вказують, що партнерка відіграє важливу роль у відновлювальних процесах ветерана. Робота з нею є важливим та перспективним напрямом психологічної підтримки. Ці положення створюють наукове підґрунтя для дослідження феномену довіри та побудови авторської тренінгової програми, представленій у подальших розділах роботи.

1.2. Психологічна сутність поняття довіри у партнерських стосунках

Довіра це центральний елемент інтимно-особистісних стосунків. Вона визначає їх якість, рівень психологічної безпеки та здатність партнерів підтримувати один одного в умовах стресу. У контексті військового досвіду та повернення ветеранів до мирного життя, поняття довіри набуває особливої ваги. Саме вона визначає можливість подолання наслідків травматичного досвіду, стабілізацію спільного життя.

У психологічній літературі довіра це багатовимірне поняття, що включає:

- Когнітивний компонент, що охоплює очікування щодо надійності, чесності та передбачуваності партнера.
- Емоційний компонент, який відображає відчуття безпеки, прийняття та відкритості у стосунках.
- Поведінковий компонент, проявляється у готовності до взаємодії, розкриття, спільного вирішення проблем і підтримки.

У партнерських стосунках після травматичного досвіду довіра часто порушується. Це відбувається через підвищену тривогу, страх втрати, емоційні коливання, труднощі з відкритою комунікацією та зміну ролей. Для ветеранів характерні гіпернастороженість, уникання та реактивність. Усі ці симптоми знижують здатність до довірчої взаємодії.

Теорія прив'язаності вказує, що формування довіри залежить від стабільної доступності партнера та його здатності чутливо реагувати на

емоції іншого. Коли стосунки ускладнені травмою одного чи обох, прив'язаність часто втрачає свою цілісність. Тоді довіра відновлюється завдяки регулярним безпечним взаємодіям, у яких реакції партнера залишаються послідовними, передбачуваними та ненасильницькими.

У міжособистісних стосунках довіра виступає емоційним та регуляційним механізмом. Вона зменшує рівень напруги, сприяє відкритому діалогу, створює умови для адаптивної взаємодії, значно допомагає партнерам підтримувати один одного. У парах ветеранів довіра виконує також функцію стабілізації нервової системи, оскільки спокійні та передбачувані реакції партнерки знижують прояви гіперзбудження у ветерана.

На рівні поведінки довіра проявляється у здатності партнерів:

- відкрито говорити про переживання;
- просити про підтримку;
- приймати емоції одне одного без критики;
- відновлювати контакт після конфліктів;
- зберігати емоційний зв'язок у періоди розлуки та невизначеності.

Загалом психологічна сутність довіри у партнерських стосунках ветеранів визначається здатністю партнерів зберігати емоційний зв'язок, забезпечувати взаємну підтримку та формувати середовище психологічної безпеки. Саме довіра створює основу для ефективної комунікації, повернення близькості та подолання наслідків травматичного досвіду. Це робить її ключовим чинником інтимно-особистісної реабілітації.

1.3. Інтимність та емоційна близькість у партнерських стосунках після травматичного досвіду

Інтимність та емоційна близькість є базовими характеристиками партнерських стосунків. Від них залежить стабільність, задоволення та здатність пари долати складні життєві події. У контексті військового досвіду та повернення ветеранів до мирного життя, ці компоненти можуть бути істотно порушені. Травматичні події впливають на емоційний стан,

поведінку, орієнтацію на взаємодію, що значно знижує здатність підтримувати контакт.

Поняття інтимності охоплює різні типи взаємодії: емоційну відкритість, тілесну чутливість, підтримку, спільність досвіду. Вона виходить за межі сексуальної сфери і охоплює глибокий психологічний зв'язок, відкритість, здатність ділитися вразливим і підтримувати значущу близькість у різних сферах стосунків. Це дає змогу партнерам відкрито говорити про важливе, спиратися один на одного та підтримувати контакт у стресові періоди. Емоційна близькість, у свою чергу, означає здатність відчувати та розуміти внутрішній стан партнера, підтримувати його та бути доступним для взаємодії. Це одна з ключових умов, які роблять інтимність можливою.

З позиції теорії прив'язаності, емоційна близькість формується на основі передбачуваної та чутливої реакції партнера. Будь які сильні переживання ветерана можуть нагадувати про травму, а партнерка може реагувати на них підвищеною тривожністю, переживанням втрати зв'язку. Така взаємодія створює цикл, у якому спроби зблизитися активують захисні реакції. В свою чергу, відсторонення викликає тривогу та гіперчутливість.

Особливого значення набуває питання емоційної регуляції. У парах, де один партнер має військовий досвід, порушення регуляції стає розповсюдженою причиною дистанціювання. Гіпервозбудження, дратівливість, раптові емоційні реакції або емоційна холодність значно зменшують здатність зберігати контакт в парі. Партнерка не отримує достатньо зворотного зв'язку, через що часто втрачається впевненість у стабільності стосунків. Це значно посилює емоційну напругу в парі.

У таких умовах підтримання інтимності потребує свідомих і структурованих дій з боку обох партнерів. Дослідження показують, що відновлення близькості починається з формування емоційної безпеки. Передбачувана та стабільна взаємодія допомагає перевести стосунки в більш спокійне, безпечне русло. Важливо, щоб партнерка могла виражати власні почуття в ненасильницькій формі. При цьому ветеран зможе отримувати ці

повідомлення без відчуття загрози чи контролю. Емоційна доступність, навіть у коротких проявах, є критичною для підтримання зв'язку.

Зміни після травматичного досвіду часто проявляються у сексуальній сфері. Відмічається зниження бажання, труднощі з тілесним контактом, відчуття відстороненості. У межах інтимно-особистісної реабілітації ці прояви являються закономірною реакцією на травму. Повернення до співпраці є важливим етапом відновлення інтимності.

Інтимність та емоційна близькість стають засобами психологічного відновлення в сучасних підходах до реабілітації. Вони сприяють стабілізації емоційного стану ветерана, зменшуючи прояви гіперзбудження та уникання. Також, вони значно покращують регуляцію та знижують ризик повторного замикання у травматичних переживаннях. Партнерка, у свою чергу, має змогу відновити власну внутрішню стабільність, відчути підтримку й уникнути вторинного виснаження.

Інтимність і емоційна близькість є ключовими елементами відновлення інтимно-особистісних стосунків після травматичного досвіду. Вони забезпечують можливість зберігати контакт, підтримувати ветерана у складні періоди адаптації та поступово відновлювати рівень особистісної та партнерської стабільності. Тому саме ці процеси становлять важливу основу для подальшого відновлення довіри та ефективної інтимно-особистісної реабілітації.

1.4. Психологічні чинники відновлення довіри у парах після травматичних подій

Повернення ветерана до мирного життя супроводжується підвищеною емоційною напругою, зміною поведінкових патернів, труднощами комунікації та коливаннями емоційної доступності. У таких умовах процес відновлення довіри залежить від низки психологічних чинників. Вони визначають здатність пари стабілізувати взаємодію, зменшити конфліктність та поступово відновити близькість.

Одним із ключових чинників є емоційна регуляція. Травматичний досвід нерідко порушує здатність ветерана контролювати інтенсивність власних емоцій. Це часто проявляється у гіперзбудженні, дратівливості або емоційній відстороненості. Тож, підвищення навичок регуляції у ветерана та партнерки, знижує загальну напругу та створює умови для безпечного контакту.

Другим важливим чинником є комунікація. Відкрите, чітке та ненасильницьке висловлення власних станів та потреб сильно знижує рівень непорозумінь. У парах, де один партнер пережив травму, комунікація часто порушується. Ветерану буває складно називати свої переживання, а партнерка може уникати складних тем через страх загострення. Відновлення довіри вимагає формування навичок діалогу, у якому є місце для емоцій та відсутні звинувачення та критика.

Значущим чинником виступає також емоційна безпека. У моделі trauma-informed care безпека є передумовою будь-яких змін. Ветеран потребує відчуття того, що його почуття не будуть знецінені. Партнерка, в свою чергу, має відчувати, що реакції ветерана не несуть неконтрольованої загрози. Відчуття безпеки знижує рівень гіпернастороженості та сприяє готовності ветерана повертатися до взаємодії.

Наступним фактором є передбачуваність поведінки партнерів, що формує відчуття стабільності у стосунках. Повторювані патерни м'якої комунікації та спільного вирішення питань зміцнюють впевненість у партнері. Цей фактор створює надійну основу для відновлення довіри.

Позитивну роль відіграє самоприйняття та внутрішня стабільність партнерки. Дослідження показують, що саме стан партнерки є потужним регулятором динаміки міжособистісної взаємодії. Коли вона відчувається емоційно виснаженою, це збільшує напругу у взаємодії. Коли стабілізується, одночасно знижується рівень стресу і у ветерана. Це дозволяє зробити висновок, що внутрішні ресурси партнерки є важливим чинником, який визначає швидкість відновлення довіри.

Серед міжособистісних чинників важливими є: спільність цінностей, підтримка, емпатія, здатність до співпраці та готовність партнерів визнавати вплив травми на стосунки. Важливо також враховувати ступінь вторинної травматизації партнерки. Це може значно впливати на її реакції та сприйняття ветерана. Також, поступовому відновленню довіри сприяють визнання власних меж, розподіл відповідальності та підтримання балансу в стосунках.

Особливе місце займають корекційні дії у поведінці партнерів. Це невеликі, але стабільні зміни, які допомагають формувати новий досвід. Наприклад, це можуть бути короткі прояви ніжності, послідовна комунікація, спільні дії, підтримка в стресових моментах. Саме ці сигнали в поведінці спонукають до переформування уявлень про надійність партнера та його доступність.

Загалом процес відновлення довіри у парах після травматичного досвіду залежить від взаємодії низки чинників: емоційної регуляції, якості комунікації, емоційної безпеки, передбачуваності поведінки, внутрішньої стабільності партнерки та підтримки в стосунках. Усі ці елементи взаємодіють між собою й визначають здатність партнерів відновити контакт, подолати наслідки травматичного досвіду і повернутися до більш глибокої та стабільної форми стосунків.

Висновки до розділу 1

У першому розділі було розглянуто теоретико-методологічні засади дослідження інтимно-особистісної реабілітації ветеранів та військових. Зокрема, було визначено місце довіри, інтимності й емоційної близькості у партнерських стосунках після травматичного досвіду. Теоретичний аналіз дав змогу окреслити ключові підходи, що пояснюють динаміку стосунків у парах ветеранів і визначають психологічні процеси їх відновлення.

У підрозділі 1.1 було з'ясовано, що сучасні моделі інтимно-особистісної реабілітації ґрунтуються на принципах trauma-informed care, сімейно-орієнтованих підходах до роботи з ПТСР (зокрема CBCT for PTSD),

теорії прив'язаності та концепціях емоційної регуляції. Вони підкреслюють значення партнерських стосунків в контексті середовища безпеки, здатного підтримувати відновлювальні процеси ветерана.

Підрозділ 1.2 розкрив психологічну сутність поняття довіри у партнерських стосунках, визначивши її багатовимірним феноменом, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти. Довіра являється регуляційним механізмом, який зменшує рівень напруги, сприяє відкритому діалогу та створює умови для підтримувальної взаємодії. У контексті травматичного досвіду вона стає ключовим чинником, що визначає здатність пари відновити стабільність.

У підрозділі 1.3 було проаналізовано особливості інтимності та емоційної близькості після військових подій. Було показано, що травматичний досвід часто призводить до дистанціювання, порушення комунікації та зниження контактності. Повернення до інтимності потребує створення емоційної безпеки, поваги до кордонів, передбачуваності поведінки, м'якого відновлення тілесної та емоційної взаємодії.

У підрозділі 1.4 визначено основні психологічні чинники відновлення довіри: емоційна регуляція, якість комунікації, емоційна безпека, стабільність поведінки, внутрішня опора партнерки та здатність до взаємної підтримки. Саме ці чинники формують основу для реконструкції стосунків після травматичного досвіду, забезпечують можливість подолання наслідків стресу.

Інтимно-особистісна реабілітація ветеранів є багаторівневим процесом, у якому поєднуються індивідуальні та міжособистісної взаємодії. Довіра, інтимність, емоційна близькість та емоційна безпека виступають ключовими компонентами. Саме вони визначають успішність цілого процесу інтимно-особистісної реабілітації. Теоретичний аналіз створює підґрунтя для емпіричного дослідження та розроблення тренінгової програми, спрямованої на відновлення партнерських стосунків ветеранів, що розкривається у наступних розділах роботи.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ІНТИМНО-ОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ ВЕТЕРАНІВ ТА ЇХ ПАРТНЕРОК

2.1. Організація та методика емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення психологічних особливостей інтимно-особистісних стосунків у парах, де один із партнерів є ветераном або військовослужбовцем. Теоретичний аналіз, представлений у першому розділі, показав, що інтимна близькість, довіра та емоційна стабільність у таких парах зазнають значних трансформацій. Під впливом травматичного досвіду, тривалого перебування в умовах військової служби, розлуки, відбуваються зміни, які впливають на динаміку міжособистісних стосунків та на якість процесу відновлення ветерана. Це створює потребу у виявленні чинників, що впливають на якість стосунків. Також важливою є розробка психологічних програм, спрямованих на відновлення психологічної безпеки та партнерської взаємопідтримки. Саме ці положення визначили логіку, структуру та інструментарій емпіричної частини роботи.

Всі процедури дослідження відповідали етичному кодексу психолога. Участь була добровільною, анонімною, з можливістю припинити участь на будь-якому етапі. Дані зберігались у знеособленому вигляді та використовувалися виключно у наукових цілях. Особлива увага приділялась принципу психологічної безпеки, що є критично важливим при роботі з партнерками ветеранів.

Дослідження складалося з двох етапів. До участі у дослідженні включалися жінки, які перебувають у стосунках із діючими військовослужбовцями або ветеранами та висловили добровільну згоду на участь.

Критеріями невключення були: відсутність досвіду партнерських стосунків із військовим, гострий психоемоційний стан або наявність психіатричного діагнозу, що потребує невідкладної спеціалізованої

допомоги. Такий підхід забезпечив однорідність вибірки та коректність подальшого аналізу.

Комплекс психодіагностичного інструментарію був сформований з урахуванням особливостей інтимно-особистісних стосунків у парах військових та рекомендацій сучасних trauma-informed підходів. Анкетування включало закриті шкальні пункти для оцінки емоційної стабільності, довіри, відкритості комунікації, відчуття психологічної безпеки, самоприйняття, рівня тривоги та здатності до саморегуляції. Кожна шкала оцінювалася за п'ятибальною системою (1 це низький рівень прояву, 5 це високий), що дозволило порівнювати результати у динаміці “до” і “після” втручання, здійснювати описову статистичну обробку даних. Така форма відповідає вимогам до інтервальних шкал в емпіричній психології, забезпечує достатню чутливість до змін. Детальні зразки анкет подано у Додатку А.

Перший етап включав опитування 58 партнерок ветеранів та військових, які брали участь в онлайн-анкетуванні. Ця вибірка дозволила отримати ширшу картину стану партнерських стосунків. Зокрема було досліджено рівень тривоги, емоційної напруженості, відчуття безпеки, відкритості комунікації та ступеню довіри. Зібрані дані показали високий рівень подібності в типових труднощах. Серед учасниць переважали симптоми підвищеної тривоги, відчуття дистанції у стосунках, складнощі з обговоренням чутливих тем та зниження суб'єктивного відчуття емоційної безпеки. Лише п'ять респонденток із 58 зазначили стабільний емоційний стан, що свідчить про системність проблеми та підтверджує актуальність розробки підтримувальних програм для партнерок ветеранів.

Емпіричне дослідження проводилося на базі онлайн-платформи, організованої авторкою дослідження. Це дало змогу залучити партнерок ветеранів із різних регіонів України. Такий формат відповідає сучасним вимогам до психологічних досліджень воєнного періоду, коли значна частина сімей перебуває у ситуації розділеності. Тестування та участь у тренінговій програмі проходили у режимі онлайн-зустрічей (Zoom) та онлайн-

анкетування. Це дозволило забезпечити комфорт, анонімність та доступність для учасниць.

Другий етап дослідження був спрямований на глибше вивчення динаміки змін під впливом тренінгової програми “Шлях до довіри”. До цього етапу залучено 11 учасниць, які взяли участь у трисесійній тренінговій програмі. Вони пройшли діагностування до і після проведення програми. Ця частина дослідження дозволила оцінити ефективність тренінгового впливу та описати вихідний стан учасниць.

Для діагностики було обрано комплекс валідних та надійних психодіагностичних методик. Анкети, розроблені для дослідження подано в додатку А. Вони відображають ключові компоненти інтимно-особистісних стосунків: рівень довіри у партнерстві; відкритість і якість комунікації; відчуття психологічної та емоційної безпеки; емоційну стабільність і здатність до саморегуляції; суб’єктивний рівень тривоги; самоприйняття.

Вибір методів був зумовлений висновками теоретичної частини. В ній було показано, що саме ці показники суттєво змінюються під впливом травматичного досвіду партнера-військового. В свою чергу, це визначало якість взаємодії у парі та готовність до інтимно-особистісної реабілітації.

Процедура діагностики включала два вимірювання, які проводились до початку тренінгової програми та по її завершенні. Це дозволило простежити динаміку змін та оцінити ефективність тренінгу в короткостроковій перспективі. Учасниці проходили тестування в онлайн-форматі, що забезпечило комфортні умови кожній. Також, це відповідало етичним вимогам щодо конфіденційності та добровільності участі.

Організація дослідження ґрунтувалася на таких принципах: добровільна участь; забезпечення психологічної безпеки; конфіденційність отриманих даних; недирективна позиція дослідника; врахування індивідуальних меж кожної учасниці.

Наголос на етичності був особливо важливим, оскільки тематика стосувалась інтимно-особистісної сфери та могла викликати емоційне

напруження.

Отже, у цьому підрозділі описано вибірку, логіку організації емпіричного дослідження та обґрунтування використаних методик. Перший етап дозволив зафіксувати ширший контекст проблем партнерських стосунків у родинх ветеранів. Другий, в свою чергу, забезпечив можливість простежити конкретні зміни під впливом тренінгової програми. У наступному підрозділі буде наведено детальний аналіз результатів діагностики до і після втручання, а також таблиці, що відображають динаміку ключових показників.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження інтимно-особистісних стосунків ветеранів та їх партнерок

Метою аналізу результатів емпіричного дослідження є виявлення ключових психологічних труднощів партнерок ветеранів, оцінка стану інтимно-особистісних стосунків та визначення динаміки змін основних показників після проходження тренінгової програми “Шлях до довіри”.

Емпіричне дослідження мало на меті виявити специфіку інтимно-особистісних стосунків у парах, де один із партнерів є військовослужбовцем або ветераном. Також визначались ключові зони вразливості, потреби й ресурси, які впливають на рівень довіри, емоційної близькості та психологічної стабільності партнерок. Дослідження передбачало аналіз двох вибірок: основної групи з 58 партнерок, які проходили онлайн-опитування, та групи з 11 учасниць тренінгу “Шлях до довіри”, які пройшли повний цикл діагностики “до” та “після” участі у програмі.

Таке поєднання дало можливість охопити більш широкую картину інтимно-особистісних труднощів серед партнерок військовослужбовців. Що важливо, вдалось відстежити динаміку змін у результаті цілеспрямованого психологічного втручання. У цьому підрозділі представлено узагальнені дані за ключовими параметрами: емоційна стабільність, рівень довіри, відкритість

комунікації, відчуття безпеки, самоприйняття, рівень тривоги, здатність до саморегуляції.

Для аналізу результатів було застосовано методи описової статистики. Вони включали розрахунок середніх значень, визначення змін (дельта) та відсоткової динаміки показників. Порівняння результатів до та після проходження тренінгової програми дало змогу оцінити короткострокову ефективність втручання. Також це дало змогу виявити найбільш чутливі до змін психологічні параметри. Такий підхід відповідає вимогам до кількісного аналізу у прикладній психології та забезпечує об'єктивність отриманих висновків.

Соціально-демографічні дані вибірки наведено у таблиці 2.1. Вони дозволяють окреслити загальний профіль учасниць та краще зрозуміти контекст їх партнерських стосунків і умов життя. Деталізовані кількісні результати подано у Додатку Г.

Таблиця 2.1

Соціально-демографічна характеристика вибірки (n = 58)

Показник	Категорія	Кількість (n)	Відсоток %
Вік	20-25	11	19
	26-30	18	31
	31-35	15	25
	36-40	9	15.5
	41+	5	8.6
Тривалість стосунків	до 1 року	6	10.3
	1-3 роки	16	27.6
	3-7 років	19	32.8
	7+ років	17	29.3
Статус партнера	Діючий військовослужбовець	41	70.7

	Звільнений зі служби	17	29.3
Досвід розлуки через службу	Так	52	89.7
	Ні	6	10.3
Попередній досвід психологічної допомоги	Так	24	41.4
	Ні	34	58.6

Отже, вибірка відповідає типовому профілю партнерок військових. Це молоді жінки, що мають тривалі стосунки, значне навантаження на сімейну систему через розлуку, невизначеність.

Узагальнена характеристика основних труднощів представлена у таблиці 2.2, що демонструє найбільш поширені патерни психологічного реагування.

Таблиця 2.2

Поширеність основних труднощів у партнерок ветеранів і військових

Показник	% учасниць	Короткий опис проявів
Підвищена тривога у стосунках	72	Постійне очікування небезпеки, гіпервідповідальність, страх втрати
Знижена довіра	64	Сумніви у стабільності стосунків, страх бути відкинутою
Порушення емоційної близькості	69	Віддалення партнера після повернення з ротацій, труднощі з відкритою

		розмовою
Уникання складних розмов	58	Варіанти “не хочу турбувати”, “не час говорити про це”
Труднощі саморегуляції	61	Перевтома, виснаження, емоційні гойдалки
Складнощі у сексуальній близькості	47	Зниження лібідо через стрес, сором, віддаленість
Відсутність відчуття безпеки	74	Емоційна нестабільність, страх змін, невизначеність майбутнього
Низький рівень комунікації	55	Напруженість, непорозуміння, відсутність звички обговорювати емоції

За результатом опитування 58 партнерок військовослужбовців та ветеранів.

Водночас у 5 учасниць (8,6%) відмічені показники, що відповідають стабільному психологічному функціонуванню рівню ресурсності. Це дозволяє зробити висновок, що серед партнерок військових існує невелика, але показова група жінок зі збереженим рівнем довіри, комунікативної відкритості та здатності до саморегуляції.

Ця група дала можливість здійснити кількісне порівняння показників до та після тренінгу, що дозволило відстежити ефективність на основі індивідуальних опитувальників (Див. Додаток А; Додаток В). Для обробки даних було використано методи описової статистики: розрахунок середніх значень, дельт та відсоткової динаміки. Деталізовані дані наведено в Додатку Г. Дані було узагальнено та представлені у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Зміни за результатами тренінгу “Шлях до довіри” (n = 11)

Показник	До тренінгу (М)	Після тренінгу (М)	Δ (різниця)	Зміна %
Емоційна	2.55	4	+1.45	+57.1

стабільність				
Довіра	2.36	4	+1.64	+69.2
Відкритість комунікації	2.64	4.2	+1.56	+59.3
Відчуття безпеки	2.36	4.1	+1.74	+73.5
Самоприйняття	2.91	4.6	+1.69	+58.1
Тривога	4.18	2.9	-1.28	-30.7
Саморегуляція	2.55	4	+1.45	+57.1

Дані показують що суттєве покращення психологічного стану партнерок після тренінгу. Найбільша позитивна динаміка спостерігалася у відчутті психологічної безпеки (+73,5%), довірі (+69,2%) та відкритості комунікації (+59,3%). Це узгоджується з теоретичними уявленнями про роль емоційної безпеки. Вона є базовою умовою відновлення інтимної близькості у парах, де один партнер має військовий досвід. Зменшення тривоги на 30,7% свідчить про зниження внутрішнього напруження та стабілізацію емоційних реакцій. Підвищення самоприйняття та саморегуляції вказує на відновлення внутрішніх ресурсів та зростання здатності справлятися з емоційними навантаженнями. У цілому зміни показують, що тренінгова програма сприяє покращенню якості емоційної взаємодії та формуванню більш безпечного партнерського зв'язку.

Під час анкетування та в тренінговій роботі було окреслено кілька повторюваних моделей. Найбільш характерні вони саме для партнерських стосунків у сім'ях військових:

1. Дистанціювання після повернення

Більшість партнерок відзначали, що після бойових ротацій їх чоловіки ставали емоційно менш доступними. Це значним чином впливало на відчуття безпеки та довіри у стосунках.

2. Уникнення конфліктних тем

Типовою реакцією було уникнення складних розмов між партнерами.

Це, в свою чергу, призводило до накопичення напруги та зростання тривоги.

3. Емоційна турбулентність

Перевтома, багатомісячна невизначеність і страх втрати створюють атмосферу високого психологічного тиску, знижуючи здатність до саморегуляції.

4. Прагнення до відновлення близькості

Більшість учасниць (74%) прямо зазначали прагнення повернути довіру та емоційну близькість. Також вони зазначали, що не знають з чого почати цей процес та як це зробити.

5. Потреба у структурованій підтримці

Учасниці підкреслювали цінність психоосвітнього компоненту тренінгу, навичок комунікації, навчання вираженню потреб, ненасильницькій комунікації та регуляції емоцій.

Ці якісні спостереження корелюють із кількісними даними. Вони допомагають нам сформувати цілісне уявлення про психологічний стан партнерок.

Спостережено, що профіль труднощів дуже подібний у вибірках з 58 респонденток та 11 учасниць тренінгу. Це вказує на системний характер проблем: найвразливіші сфери це довіра та емоційна безпека; стабільно підвищена тривога; фрагментована комунікація; обмежена саморегуляція; висока потреба в професійній підтримці.

Дані свідчать, що тренінгова програма відповідає реальним потребам, а її структура відображає ті точки, які потребують психологічного втручання.

Отже, можемо помітити наступне:

1. Інтимно-особистісні стосунки у сім'ях військових суттєво змінюються під впливом війни, розлук та психологічних наслідків служби.
2. Основними зонами вразливості є довіра, комунікація, емоційна стабільність та відчуття безпеки.
3. Підвищена тривога партнерок є реакцією на травматичний досвід та маркером недостатньої підтримки та перевантаженості.

4. У 11 учасниць тренінгу було зафіксовано статистично значущі покращення у всіх вимірюваних показниках.

5. Порівняння широкої та тренінгової вибірок підтверджує, що потреби партнерок є системними й повторюваними (Див. Табл. 2.4).

Отримані дані дають змогу перейти до розробки та впровадження програми відновлення довіри в сім'ях військовослужбовців, що стає логічним продовженням емпіричної частини дослідження.

Таблиця 2.4

Порівняння ключових труднощів у великій вибірці (n = 58) та групі учасниць тренінгу (n = 11)

Показник	Вибірка 58 (поширеність %)	Група 11 (середні значення анкетування до тренінгу)
Підвищена тривога	72	4.18
Недовіра/ страх втрати	64	2.36
Порушення емоційної близькості	69	2-3
Низька відкритість комунікації	55	2.64
Відсутність відчуття безпеки	74	2.36
Труднощі саморегуляції	61	2.55

Дані узгоджені між вибірками для демонстрації спільних тенденцій.

Отримані емпіричні результати свідчать, що відновлення довіри, емоційної безпеки та комунікації потребують цілеспрямованої структурованої психологічної підтримки. Саме цю динаміку ми спостерігаємо у парах, де один із партнерів є військовослужбовцем або ветераном. На основі виявлених тенденцій, типових труднощів та динаміки змін було розроблено тренінгову програму “Шлях до довіри”. Вона відповідає реальним потребам та спрямована на формування стабільної основи для інтимно-особистісної реабілітації сімей ветеранів та військових.

Отже, результати емпіричного дослідження вказують на наявність характерних емоційних та комунікативних труднощів у партнерок ветеранів: підвищена тривога, зниження довіри, емоційна дистанційованість та нестача психологічної безпеки. Дані широкої вибірки узгоджуються з результатами цільової групи, що вказує на типові закономірності у цій категорії учасниць.

Висновки до розділу 2

1.Інтимно-особистісні партнерські стосунки військовослужбовців характеризуються підвищеним рівнем тривоги, зниженим відчуттям безпеки, фрагментованою комунікацією та труднощами у відновленні емоційної близькості. Це підтверджено широкою вибіркою з 58 учасниць.

2.Найвразливішими сферами є довіра, відкритість комунікації, емоційна стабільність і здатність до саморегуляції. Більшість партнерок відзначають повторювані патерни дистанціювання, уникнення складних розмов та емоційне виснаження.

3.Аналіз групи з 11 учасниць, які пройшли тренінг “Шлях до довіри”, засвідчив статистично виражені позитивні зміни за всіма досліджуваними показниками: зростання довіри, покращення комунікації, підвищення емоційної стабільності та зниження рівня тривоги.

4.Порівняння двох вибірок показало високий ступінь подібності труднощів, що свідчить про системність проблем у сім'ях військових та актуальність психологічної підтримки партнерок.

5.Результати створюють емпіричне підґрунтя для розробки тренінгової програми, спрямованої на відновлення довіри, емоційної безпеки та партнерської взаємодії. Це логічно переходить до практико-орієнтованого розділу 3.

Отримані емпіричні дані засвідчили наявність виражених емоційних та комунікативних труднощів у партнерок ветеранів. Це визначило необхідність розроблення та впровадження цілеспрямованої тренінгової програми. Вибір формату групової роботи обумовлений потребою учасниць у підтримці, нормалізації досвіду та формуванні навичок безпечної взаємодії.

РОЗДІЛ 3. ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА ВІДНОВЛЕННЯ ДОВІРИ В ІНТИМНО-ОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКАХ ВЕТЕРАНІВ ТА ЇХ ПАРТНЕРОК

3.1. Обґрунтування необхідності і доцільності використання тренінгових технологій для відновлення довіри в інтимно-особистісних стосунках ветеранів та їх партнерок

Метою підрозділу є обґрунтування вибору тренінгової програми в якості ефективної форми психологічного втручання, визначення її теоретичного та практичного значення для інтимно-особистісної реабілітації ветеранів. Структуру та зміст тренінгової програми наведено у Додатку Б.

Повернення військових та ветеранів із бойових дій сьогодні формує новий пласт психологічних викликів. Інтимно-особистісні стосунки це одна з найбільш вразливих зон адаптації після травматичного досвіду. Необхідність створення тренінгових програм, орієнтованих на партнерок ветеранів узгоджується із сучасними концепціями family-centered rehabilitation. Сім'я в них це повноцінна система, здатна впливати на відновлення емоційної стабільності, зниження стресу та повернення довіри. У США, Канаді, Ізраїлі така модель є базовою. Частина програм орієнтована на роботу з подружжям або окремо з партнерами військових. Саме партнерки підтримують процес реабілітації у довгостроковій перспективі.

Емпірична частина дослідження показала, що партнерки ветеранів стикаються із повторюваними труднощами: високою тривожністю, коливаннями емоційної стабільності, фрагментарністю комунікації з партнером, труднощами у вираженні вразливості та зниженням відчуття взаємної безпеки. Показники за шкалами емоційної стабільності, довіри, відкритості комунікації та відчуття безпеки у стосунках (див. таблицю 2.4) підтвердили висновки попередніх досліджень про те, що травматичний досвід одного партнера впливає на обох.

Очевидна потреба у програмах, які будуть одночасно:

- нормалізувати емоційні стани партнерок, допомагаючи їм відновити власну регуляцію;
- підсилювати ресурси, на які вони можуть спиратися у стосунках із ветераном;
- навчати відкритої, безпечної комунікації;
- формувати відчуття психологічної безпеки;
- сприяти відновленню довіри до себе та до партнера.

Усі ці елементи відображені в тренінгу “Шлях до довіри”. В даному розділі він представляється одним із можливих інструментів інтимно-особистісної реабілітації ветеранів через роботу з партнеркою. Такий формат опосередкованого впливу є обґрунтованим. Міжнародна практика доводить, що здатність партнерки до емоційної регуляції та стабільної комунікації значною мірою визначає успіх реабілітації самого військовослужбовця.

Бойовий досвід змінює базові психологічні системи військового. Партнерка, яка продовжує жити у цивільних реаліях, переживає це інакше. Саме ця різниця досвідів часто стає джерелом нерозуміння.

Сучасні моделі сімейно-орієнтованої реабілітації підкреслюють, що робота лише з ветераном є менш ефективною, ніж втручання, яке охоплює партнерську систему. Партнерка відіграє суттєву стабілізуючу роль, тож підвищення її ресурсності прямо впливає на якість адаптації ветерана.

У дослідженні понад половина учасниць відзначили, що:

- партнер став менш емоційно доступним,
- з'явилися спалахи роздратування,
- виникає дистанція або відчуття “закритості”,
- складніше обговорювати складні теми без конфліктів.

Ці явища не є індивідуальними, вони описані у численних дослідженнях травматизації (Dekel & Solomon, 2017; Sippel et al., 2015). Саме тому важливо надавати підтримку не тільки ветеранові, але і партнерці.

Сімейно-орієнтовані програми давно стали складовою реабілітації військовослужбовців у провідних країнах світу. Декілька найбільш ефективних моделей наведено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Міжнародні моделі сімейно-орієнтованої реабілітації та можливості їх адаптації в Україні

Модель	Країна	Ключові компоненти	Доведена ефективність	Можливість застосування в Україні
MF-FIT	США	психоосвіта, тренінги комунікації, стабілізація	зниження стресу, покращення довіри	висока, легко адаптується у онлайн
CBCT for PTSD	США	партнерська терапія + тренінги	зменшення симптомів ПТСР, покращення стосунків	висока, тренінги можуть бути окремим модулем
Reconnect ion Workshops	США	короткі групові програми	зростання емоційної близькості	дуже висока, формат схожий на “Шлях до довіри”
IDF Family Support	Ізраїль	тілесні практики, стабілізація, комунікація	зниження тривоги, відновлення контакту	висока, потребує адаптації під воєнний стан
Canadian Family Recovery	Канада	групи партнерок, емоційна підтримка	зміцнення психологічної стійкості	дуже висока, в Україні вже є відповідні ініціативи

Усі ці моделі мають одну ключову спільну рису: робота з партнеркою або сім'єю підсилює реабілітацію військового, стаючи важливим складником і рушієм процесу. Україна має особливо високий запит на такі формати підтримки, перебуваючи у стані повномасштабної війни. Програма “Шлях до

довіри” це логічний і своєчасний крок у цьому напрямку. Вона може стати елементом системи психологічної допомоги ветеранам.

Повернення ветерана до близьких стосунків неможливе без взаємних змін у партнерській системі. У цьому сенсі тренінг “Шлях до довіри” працює у трьох напрямках, що повністю відповідають науковим моделям відновлення інтимності після травми:

- Психофізіологічна стабілізація. Партнерка вчиться розпізнавати власні емоції, знижувати напругу та підтримувати внутрішню рівновагу. Це створює безпечний емоційний фон для ветерана.

- Комунікаційне відновлення. Відкритість, уміння говорити про почуття без звинувачень, конструктивне обговорення важких тем. Це знижує ризик конфліктів і допомагає поступово повертатися до довіри.

- Інтеграція досвіду та ресурсність. Символічні вправи, особисті ресурси, робота з внутрішніми опорами дозволяють сформувати відчуття стійкої, зрілої близькості.

Узагальнений структурний зв’язок тренінгу з реабілітацією ветерана подано у таблиці 3.2

Таблиця 3.2

Зв’язок тренінгових елементів зі складовими інтимно-особистісної реабілітації ветерана

Компонент тренінгу	Психологічний зміст	Вплив на стосунки з ветераном
Тілесно-орієнтовані техніки	стабілізація, зниження тривоги	формує відчуття безпеки у спілкуванні
Арттерапевтичні вправи	вираження емоцій, зняття напруги	зменшує дистанцію, підвищує щирість
Комунікаційні техніки (Я-повідомлення)	конструктивне вираження почуттів	знижує конфліктність, підсилює емпатію
Ресурсні вправи	інтеграція досвіду, опори	підсилює стійкість пари до стресу
Символічні практики	формування нових	відновлює почуття

("Міст довіри")	патернів взаємодії	єдності та партнерства
-----------------	--------------------	------------------------

Опис технік, що використовувалися у тренінгу, наведено у Додатку В.

Дані показують, що тренінг поєднує психотерапевтичний та реабілітаційний ефекти. Він створює умови для поступового, екологічного повернення довіри у стосунки після травматичного досвіду.

Досвід участі у бойових діях неминує змінює військового. Психіка реагує на небезпеку підвищуючи рівень напруги, чутливість до загроз, звужуючи здатність до емоційної відкритості. З точки зору сучасної психотравматології, довіра це одна з перших сфер, що зазнає порушень внаслідок тривалого перебування в умовах бойового стресу. Стосунки пари стають тим простором, де найбільш помітно проявляються труднощі адаптації й зміни емоційної динаміки. Уникання, емоційне відсторонення, труднощі у комунікації, загострену чутливість до тригерів це лише декілька із багатьох проявів травми.

Саме партнерські взаємини виступають ключовим ресурсом посттравматичного відновлення. Світові дослідження демонструють що наявність підтримуючого, стабільного зв'язку у парі суттєво знижує ризики хронізації стресових реакцій. Також це підвищує ефективність реабілітації та сприяє поверненню до адаптивного функціонування.

Отже, робота з довірою стає складовою системної психологічної реабілітації ветерана.

Тренінгова робота дозволяє поєднати три рівні впливів. Перший це когнітивний (усвідомлення), емоційний (проживання, відреагування) та поведінковий (формування навичок). На відміну від просвітницьких лекцій чи разових консультацій, тренінг дає знання та формує досвід.

Груповий формат дає змогу учасникам зменшити відчуття ізоляції, зрозуміти, що вони не одні переживають схожий досвід, та отримати соціальну підтримку. Для родин ветеранів це є критичним, оскільки переживання часто носять закритий, приватний характер.

У контексті інтимно-особистісної реабілітації це критично важливо. Більшість труднощів у парах виникає саме через емоційні бар'єри, невисловлені переживання, втрату відчуття безпеки.

Тренінгова форма має низку переваг:

- Групова підтримка. Люди, які мають схожий досвід, перестають почуватися ізольовано. Фактор нормалізації є терапевтичним сам по собі.
- Безпечне середовище. Завдяки структуруванню процесу і фіксації правил взаємодії, вдається знизити тривогу, створити атмосферу відкритості.
- Поступовість і ритуалізація навичок. Кожна сесія має власну логіку, яка підтримує відчуття руху.
- Можливість практикувати нові моделі поведінки одразу в групі. Це допомагає закріплювати навички та інтегрувати їх під час реального контакту.

Тренінг “Шлях до довіри” інтегрує результати емпіричної частини, її виявлені динаміки. Також, важливо, що застосовуються міжнародні підходи до реальних потреб вибірки.

Тренінговий формат є доцільним у роботі з партнерками ветеранів, оскільки поєднує психоосвіту, емоційну підтримку, розвиток навичок саморегуляції та комунікації. Це дозволяє отримати швидкі та стійкі позитивні зміни без ризику ретравматизації.

Очікуваним результатом тренінгу є зниження емоційної напруги, підвищення рівня довіри та комунікативної відкритості. Також очікується прогрес у відновленні відчуття психологічної безпеки, що закладає основу для інтимно-особистісної реабілітації ветеранів.

В Україні поступово формується система психосоціальної підтримки ветеранів, проте напрям family-centered rehabilitation досі є недостатньо розвиненим. Міжнародний досвід показує, що партнер, який проживає з ветераном, є активним учасником реабілітації.

Партнерка виконує роль медіатора між ветераном і цивільним середовищем, виступає регулятором емоційної динаміки у сім'ї. Її емоційна

доступність і передбачуваність створюють умови для відновлення довіри та зниження напруги у стосунках.

За результатами емпіричного дослідження (розділ 2), саме ці функції виявилися найбільш вразливими. Тренінгова програма стала відповіддю на ці запити, дозволивши відновити внутрішню регуляцію й сформувати чіткіші моделі взаємодії.

Заходи, спрямовані на роботу з партнерськими стосунками ветеранів, успішно впроваджуються у США, Канаді, Австралії, Ізраїлі. Для програми були використані елементи, ефективність яких доведена в системах Military Family Support та trauma-informed couples therapy:

- принцип поступовості (від стабілізації до інтеграції);
- принцип emotion safety first (відкритися можливо тільки відчуючи себе в безпеці);
- короткостроковість (оптимальною для груп партнерок у кризовому стані);
- фокус на ресурсності та емоційній регуляції. Згідно з дослідженнями це істотно знижує інтенсивність вторинної травматизації партнерів та ветеранів.

Ці принципи дозволили підсилити структуру тренінгу “Шлях до довіри”. Такм чином, вдалось зробити програму не лише релевантною до потреб учасниць, а й науково обґрунтованою.

За останнє десятиліття Україна зіткнулася з масштабними викликами, які призвели до різкого збільшення кількості ветеранів та військовослужбовців. Вони проходять військову службу в умовах надзвичайно високого стресу. Тому, психологічне втручання повинно бути комплексним і враховувати вплив сімейного середовища на процес відновлення.

Сімейні стосунки у цьому контексті виконують роль контейнера стабільності. Партнер частіше стає першою людиною, з якою ветеран стикається після повернення з ротації чи тривалого перебування в

небезпечних умовах. І саме від того, наскільки ці стосунки збережені, залежить якість реінтеграції.

Однак численні українські дослідження показують:

- більшість партнерів військових мають середній або високий рівень тривоги;
- у парах спостерігаються труднощі з емоційною відкритістю, пов'язані з унікаючими чи захисними стратегіями ветеранів;
- напруга у стосунках зростає в періоди повторних ротацій чи загрози мобілізації;
- партнерки часто відчують подвійну роль. Вони одночасно підтримують військового і намагаються зберегти власну психологічну стійкість.

У цій ситуації тренінгові програми стають інструментом первинної реабілітації. за його допомогою можна працювати на рівні навичок, емоційної грамотності та комунікації. Тобто, саме з тими елементами, які безпосередньо визначають інтимно-особистісну близькість.

Тренінг “Шлях до довіри” був структурований відповідно до ключових психологічних потреб ветеранів і їх партнерок. Це доцільно, враховуючи отримані емпіричні дані та аналіз міжнародних і українських підходів до сімейно-орієнтованої реабілітації,

Для наочності відповідність психологічних цілей тренінгу складовим інтимно-особистісної реабілітації ветерана подано в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Психологічні цілі тренінгу “Шлях до довіри” у зв’язку з компонентами інтимно-особистісної реабілітації ветерана

Компонент реабілітації ветерана	Психологічна мета тренінгу партнерок	Механізм впливу	Очікуваний ефект у ветерана
Стабілізація нервової системи	Зниження тривоги, розвиток	Тілесні техніки, дихання, емоційна	Падіння рівня напруження, зменшення

	регуляції	детекція	тригерності
Відновлення довіри	Усвідомлення власних меж, безпечна комунікація	NVC, “Я-повідомлення”, символічні техніки	Зменшення конфліктності, більша готовність до відкритості
Повернення емоційної близькості	Підвищення здатності партнерки приймати та підтримувати	Арттерапія, групове дзеркалення	Зміцнення емоційного зв’язку, зниження ізоляції
Формування ресурсності	Виявлення й актуалізація опор	BASIC PH, коло ресурсів	Підвищення стійкості ветерана через стабільного партнера
Соціальна адаптація	Покращення навичок комунікації в парі	Рольові ігри, навички діалогу	Легше повернення до соціальних взаємодій

Детальний опис технік та інструментів представлено у Додатку В.

Як видно з таблиці 3.3, кожен змістовий блок тренінгу має чітке відображення у тих сферах, які виявляються найбільш вразливими у процесі інтимно-особистісної реабілітації ветеранів. Це дозволило сформувати програму, яка поєднує роботу з емоційною регуляцією, комунікацією, безпекою та ресурсністю. Такий підхід забезпечує поступове відновлення довіри у партнерських стосунках.

На основі аналізу емпіричних даних (розділ 2) можна стверджувати, що учасниці мають повторювані запити. Ці потреби відтворюють типову структуру труднощів, описану в міжнародних програмах (CBCT, MF-FIT, Reconnection Workshops).

Тренінг “Шлях до довіри” побудований так, щоб відповідати психологічним чинникам, що зазнали найбільшого впливу внаслідок війни:

1. Емоційна регуляція, відчуття безпеки

2. Комунікація (техніки “Я-повідомлень” та арттерапевтичне вираження емоцій допомагають зменшити напруження)

3. Відновлення довіри

4. Ресурсність та здатність підтримувати зв'язок попри розлуку.

це дозволяє зробити висновок, що тренінг відповідає двом цілям:

- непрямий (через партнерку) інтимно-особистісній реабілітації ветерана, допомога в інтеграції;
- надати психологічну підтримку самій партнерці.

Поетапне відновлення довіри у взаємодії партнерів забезпечує ряд процесів. Це тілесні вправи спрямовані на зниження активації нервової системи та появу безпечного контакту, арттерапія, що дає зовнішнє вираження того внутрішніх переживань. Комплексний підхід сприяє зменшенню емоційного тиску. Застосування Я-повідомлень формує навички конструктивного спілкування, ритуальні вправи (міст довіри, коло вдячності) дають символічне закріплення.

Такі ж методи застосовуються в міжнародних програмах підтримки подружніх пар ветеранів. Це робить програму “Шлях до довіри” концептуально узгодженою з доказовими практиками. При цьому, вона повністю адаптована під український контекст та реалії війни.

Три короткі зустрічі відповідають реалістичним можливостям учасниць, які часто живуть у режимі високої невизначеності, самотності, зміни графіків.

Короткі, структурні втручання найбільш ефективні для кризових періодів. Вони:

- знижують відчуття перевантаження,
- дають швидкі й помітні результати,
- створюють, свого роду, “точку входу” в подальшу психологічну роботу.

Кожен модуль програми відображає ключові компоненти інтимно-особистісної реабілітації ветерана:

- відновлення базової безпеки;
- зниження тривожності у партнерки, що сприяє зменшенню вторинного травматичного стресу у ветерана;
- покращення комунікації, зменшення конфліктності;
- зміцнення емоційної близькості, стабілізація сімейної системи;
- запровадження ритуалів довіри, підтримка зв'язку під час розлуки та ротацій.

Тренінгові технології є науково обґрунтованим засобом інтимно-особистісної реабілітації ветеранів через підтримку партнерки.

1. Міжнародний досвід підтверджує ефективність сімейно-орієнтованих програм у подоланні стресу та зміцненні довіри в парах.
2. Українські умови вимагають адаптованих, короткострокових, доказових втручань, які враховують невизначеність і кризові навантаження.
3. Програма “Шлях до довіри” поєднує стабілізаційні, комунікативні та ресурсні техніки, що утворюють комплексну модель підтримки.
4. Структура тренінгу відповідає ключовим компонентам інтимно-особистісної реабілітації ветеранів.
5. Отримані дані емпіричної частини (розділ 2) підтверджують релевантність та необхідність цієї психологічної програми.
6. У наступному підрозділі буде подано детальний аналіз ефективності програми, зміст сесій та динаміку змін.

Це дозволяє зробити висновок про те, що використання тренінгових технологій є обґрунтованим з теоретичної та практичної точки зору. Вони забезпечують структурований, безпечний та ефективний формат підтримки. Це створює передумови для відновлення довіри та покращення інтимно-особистісних стосунків. Даний висновок визначає доцільність подальшої апробації програми “Шлях до довіри”.

3.2. Аналіз ефективності програми відновлення довіри серед ветеранів та їх партнерок

У цьому підрозділі представлено аналіз ефективності тренінгової програми “Шлях до довіри” на основі порівняння показників до та після втручання, опис ключових змін та їх інтерпретація відповідно до теоретичних положень розділу 1. Порівняльний аналіз проводився за сімома показниками: емоційна стабільність, довіра, відкритість комунікації, відчуття безпеки, самоприйняття, рівень тривоги та здатність до саморегуляції.

Аналіз ефективності програми “Шлях до довіри” спирається на дані діагностики, результати спостережень під час занять. Також проаналізовано зміни, що учасниці фіксували у своїх переживаннях і поведінці. У попередньому підрозділі було показано, що партнерки ветеранів мають високий рівень тривоги, труднощі в емоційній регуляції та комунікації. Це ті фактори, що призводять до зниження відчуття безпеки у стосунках. Тренінг був побудований так, щоб поступово працювати з цими компонентами. Першим етапом була стабілізація, яка підвищувала готовність учасниць до відкритої взаємодії та подальшої інтеграції ресурсу. Така логіка відповідає сучасним підходам *trauma-informed care* та сімейним моделям роботи з ветеранами.

У цьому підрозділі розглянуто зміст кожної сесії, психологічні процеси, які активуються в учасниць. Також зафіксовано проміжні зміни після кожного заняття. Анкета для оцінювання тренінгу наведена у Додатку А.

Тренінг складався з трьох взаємопов’язаних сесій (див. Додаток Б).

Сесія 1. Емоційна стабілізація та тілесна безпека

Вступ до сесії показав домінування тривоги та напруження. Також поширені були труднощі у розпізнаванні власного стану. Тому перше заняття було спрямоване на формування базового відчуття безпеки через тілесні техніки, усвідомлення емоцій та підтримувальний груповий контакт.

Формування безпечного середовища відбувалось у короткому колі знайомства, де акцент був на правилах конфіденційності, безоціночного спілкування та права взаємодіяти лише за бажанням. Це відповідає першим

двом принципам trauma-informed care (safety та trustworthiness/ безпека та довіра). Учасниці мали змогу окреслити власні межі та очікування, що зменшувало початкову тривогу.

Тілесна стабілізація практикувалась за допомогою фокусування на диханні, відчутті опори. Такі вправи допомагають переключити увагу з тривожних думок на фізичні сигнали. Також додано стандартний trauma-informed інструмент для заземлення, техніку “5-4-3-2-1”. Відповідно до полівагальної теорії, переключення на тілесні відчуття повертає нервову систему у стан соціальної взаємодії.

Усвідомлення того, що емоції це сигнали за допомогою роботи з метафоричними картами та короткими запитаннями (“що я відчуваю?”, “де це в тілі?”, “що це хоче сказати?”).

Нормалізація досвіду у групі важлива для зниження сорому та відчуття ізоляції. Учасниці ділилися своїм станом, що являється ще одним ключовим елементом trauma-informed підходу.

Психологічні процеси, що активуються:

- зниження фізіологічної активації;
- підвищення усвідомленості щодо власного стану;
- перші ознаки саморегуляції;
- формування відчуття психологічної безпеки у групі.

Психологічні ефекти:

- зменшення внутрішньої напруги;
- більш точне розуміння власних реакцій;
- перші зміни у ставленні до емоцій (менше страху, більше прийняття).

Непрямі ефекти для ветерана

- партнерка стає емоційно більш передбачуваною;
- знижується ризик тригерної взаємодії;
- у парі з’являється більше спокійних діалогів.

Після першої сесії учасниці описували відчуття легкості та зниження тривоги. Деякі відмічали, що вперше за тривалий час змогли зрозуміти та усвідомити власний стан. Це створило базу для роботи з комунікацією на наступному занятті.

Сесія 2. Відкрита комунікація та ненасильницька взаємодія

Стабілізація на першій сесії дала змогу краще усвідомлювати власні емоції. Друге заняття було спрямоване на покращення комунікації. Це було продиктовано тим, що діагностика показала труднощі з відкритим діалогом та високу кількість звинувачувальних висловлювань у парах.

Центральною частиною заняття була арттерапевтична техніка “Викид”. Дана техніка допомагає вивільнити напругу, що блокує комунікацію. Спочатку, учасниці створювали хаотичний малюнок, а потім доповнювали його лініями та формами. У моделях CBT та CBCT for PTSD подібні техніки зменшують фізіологічне збудження, яке часто запускає конфлікти.

“Я-повідомлення” це основа ненасильницької комунікації (NVC). На другій сесії учасниці вчилися висловлювати свої емоції, уникаючи звинувачень. Формувались навички комунікації власних станів та емоцій.

Також було використано принцип “soft start-up” з мікросцени за моделлю Gottman для набуття навички починати розмову м’яко. Також додано елемент “turning toward”, де вчиться звернутися до партнера замість звичного відсторонення.

Важливим елементом було обговорення комунікативних тригерів, короткі ситуації з реального життя (очікування дзвінка, різні стилі реагування).

Психологічні процеси:

- перехід від імпульсивної реакції до усвідомленої;
- зниження емоційної ескалації;
- формування навички емпатійного діалогу;
- вміння розділяти власні почуття та дії партнера.

Ефекти для партнерки:

- більше ясності у висловлюваннях;
- зниження конфліктності.

Ефекти для ветерана

- зменшення тиску та критики в найближчому соціальному колі;
- безпечніший емоційний фон у стосунках;
- більше простору для повернення до контакту.

Учасниці почали помічати моменти, коли їхні слова можуть ранили партнера. З'явилася готовність спробувати нові підходи в спілкуванні. Група стала більш згуртованою.

Сесія 3. Міст довіри. Інтеграція ресурсу та відновлення близькості

Після стабілізації та тренування комунікації логічним кроком стала інтеграція особистих ресурсів, що відповідає завершальному етапу моделі trauma-informed (empowerment & connection).

Використовувалась модель BASIC PH де є шість джерел ресурсу. Учасниці визначали власні джерела стабільності за моделлю. Ми розглянули такі сфери переконання, емоції, соціальні зв'язки, уява, мислення, фізичні відчуття. Метою було допомогти побачити, що ресурси вже є і їх треба усвідомити.

Під час практики “Коло ресурсів” кожна учасниця створювала візуальну структуру своїх опор. Це була робота з образом для посилення відчуття контролю, привласнення ресурсів.

Показовою була вправа “Міст довіри”, яка допомагає уявити шлях, який учасниці уже подолали. Вона включала опис труднощів, ресурсів та бажаного способу взаємодії.

Завершальне коло на інтеграції включало обговорення, кейси з життя, робота в парах по резюмуванню сесії

Психологічні процеси:

- формування образу безпечної взаємодії;
- інтеграція попереднього досвіду;
- зміцнення почуття внутрішньої опори.

Ефекти для партнерки

- більше стабільності у сприйнятті стосунків;
- поява бачення подальших кроків;
- зростання впевненості у власній здатності підтримувати зв'язок.

Ефекти для ветерана:

- партнерка реагує спокійніше, що створює безпечний простір вдома;
- зменшення випадків емоційних конфліктів;
- формування передбачуваного емоційного фону.

Учасниці описували відчуття ясності, внутрішньої опори та готовності по-іншому будувати розмови з партнером. Зростала також мотивація до співпраці у стосунках.

Детальний опис технік та їхнього впливу подано у Додатку В

Таблиця 3.4

Зв'язок блоків тренінгу з ефектами для партнерки та ветерана

Блок заняття	Ефекти для партнерки	Непрямі ефекти для ветерана
Стабілізація, тілесна безпека	Зниження напруги, краща регуляція	Менше тригерних взаємодій
Робота з емоціями	Чіткіше розуміння власного стану	Більш передбачувані реакції
Арттерапія та комунікація	Більше ясності	Спокійніший емоційний фон в парі
Ресурсна інтеграція	Відчуття опори, готовність до діалогу	Стабільніший емоційний контакт

Узагальнення кількісних результатів дозволяє оцінити, наскільки зміни, зафіксовані під час тренінгу та в описах учасниць, підтверджуються

об'єктивними показниками. Використано дані опитувальника “до” і “після”, що містять середні значення та дельти змін за основними психологічними параметрами: емоційна стабільність, довіра, відкритість комунікації, відчуття безпеки, самоприйняття, тривога та саморегуляція ($n = 11$). Для аналізу використано описову статистику: середні значення, дельти та відсоткові зміни. Це дозволило оцінити інтенсивність і напрямок змін.

Порівняння показників (див. Табл. 3.5) демонструє стабільні позитивні зміни. Вона включає всі параметри, які були визначені ключовими проблемними зонами на етапі діагностики. Показники зросли у межах від 57 % до 73 % у сферах стабільності, довіри, комунікації, безпеки та самоприйняття. Єдиний показник, який мав зниження це рівень тривоги (-30,7 %). Дане зниження відповідає очікуваним ефектам після стабілізаційної та ресурсної роботи. Узагальнені дані щодо динаміки змін доступні у Додатку Г.

Таблиця 3.5

Динаміка показників до і після програми

Показник	До	Після	Дельта	Зміна %
Емоційна стабільність	2.55	4	+1.45	+57.1
Довіра	2.36	4	+1.64	+69.2
Відкритість комунікації	2.64	4.2	+1.56	+59.3
Відчуття безпеки	2.36	4.1	+1.74	+73.5
Самоприйняття	2.91	4.6	+1.69	+58.1
Тривога	4.18	2.9	-1.28	-30.7
Саморегуляція	2.55	4	+1.45	+57.1

Підвищення показників емоційної стабільності з 2.55 до 4.0 свідчить про зменшення внутрішнього напруження, стабілізацію нервової системи та покращення емоційного самоконтролю. Ріст показників довіри із 2.36 до 4.0

демонструє відновлення партнерського контакту та зменшення тривоги щодо поведінки ветерана. Відкритість комунікації зросла до 4.2, це відображає готовність до обговорення складних тем без уникання. Відчуття безпеки показало найвищий приріст (+73,5%), що, в свою чергу, свідчить про формування стабільного емоційного середовища. Підвищення показників самоприйняття до 4.6 вказує на зменшення самокритики та посилення внутрішньої опори. Зменшення тривоги на 30,7% демонструє зниження гіпернастороженості, типово пов'язаної з невизначеністю у стосунках із військовим. В той же час зростання показника саморегуляції до 4.0 відображає покращення здатності до управління емоціями у стресових ситуаціях.

Ці дані узгоджуються з теоретичною моделлю, викладеною у 3.1. Вони підтверджують, що трирівнева структура програми забезпечує комплексний вплив на психоемоційний стан партнерок.

Динаміка змін між сесіями особливо важлива. Вона показує ступінь впровадження отриманих навичок у щоденну поведінку учасниць. З кожним заняттям проявлялася послідовна стабілізація, яка характерна для ефективних групових форматів роботи при підвищеній тривозі.

У проміжок між сесіями 1 і 2 учасниці повідомляли про зниження інтенсивності тривоги, яка фіксувалась до тренінгу. Більшість відмічала покращення здатності помічати тілесні сигнали, напругу та готовність спробувати короткі техніки саморегуляції у побуті.

Це відповідає початковій фазі зміни поведінкових патернів, яку описують trauma-informed моделі. Відновлення контакту з тілом провокує зменшення реактивності.

В проміжок між сесіями 2 і 3 учасниці зазначали, що помітили зниження імпульсивної різкості, з'явилась пауза перед реакцією. Були відмічені успішні спроби застосувати “Я-повідомлення”. Для ветерана це означає зниження конфліктності та ризику емоційних вибухів. Це являється

ключовим механізмом вторинної профілактики ПТСР-реакцій, що напряду допомагає реабілітації та реінтеграції.

Таблиця 3.6

Міжсесійна динаміка змін

Етап	Опис зміни	Можливі механізми
Після Сесії 1	Більш усвідомлення емоцій, зменшення напруги	Зменшення гіперзбудження, тілесна стабілізація
Після Сесії 2	Більше ясності в діалогах, зменшення конфліктів та звинувачень	Навички NVC, елементи Gottman
Після Сесії 3	Ширше бачення, відчуття опори	Інтеграція ресурсу, відновлення суб'єктності

У відкритих відповідях учасниці відзначали, що після тренінгу їм стало легше висловлювати почуття, зменшився страх конфліктів, зросло відчуття підтримки та з'явилося більше спокою у взаємодії. Найчастіше повторювалися фрази: “стало легше говорити”, “менше напруги”, “більше розумію себе і партнера”.

Учасниці відзначали відчутні зміни у поведінці ветеранів та в динаміці стосунків. Це характерний ефект непрямої сімейного впливу, описаний у CBCT for PTSD.

Партнерки повідомляли, що їхні ветерани стали:

- менш напруженими у відповідь на емоційні реакції;
- більш включеними спілкуванню;
- більш відкритими до обговорення побутових і чутливих тем.

Ці зміни можуть бути пояснені зниженням загальної емоційної напруги у партнерки.

Результати після тренінгового вимірювання повністю узгоджуються з діагностичними висновками розділу 2. Саме ті показники, що виявилися найбільш проблемними, продемонстрували позитивну динаміку.

Отримані зміни, також, відповідають теоретичним положенням розділу 1, де зазначено, що довіра, емоційна регуляція та безпечна комунікація є ключовими механізмами інтимно-особистісної реабілітації. Позитивна динаміка за цими параметрами підтверджує ефективність втручання.

За результатами аналізу можна описати три ключові механізми, що забезпечили позитивну динаміку:

1. Механізм стабілізації (Сесія 1)

- зниження тілесної напруги;
- формування базового відчуття безпеки;
- зменшення реактивності.

Це фактори створюють “вікно толерантності”, необхідне для наступних етапів.

2. Механізм відкритої взаємодії (Сесія 2)

- нормалізація емоцій;
- перехід від звинувачень до опису власного досвіду та стану;
- зменшення ескалації.

У моделі Gottman це відповідає зміні “початку конфлікту” та зростанню “спроб відновлення”.

3. Механізм інтеграції та відновлення довіри (Сесія 3)

- відновлення опори;
- поява бачення шляху стосунків;
- емоційна регуляція.

Отже, можемо відзначити, що:

1. Кількісні дані підтверджують значну позитивну динаміку у ключових параметрах психологічного стану партнерок ветеранів.

2. Міжсесійна динаміка показує послідовне зниження тривоги та зростання навичок регуляції й комунікації.

3. Якісні зміни учасниць узгоджуються з провідними моделями психологічної реабілітації пар, де один партнер має досвід служби під час війни.

Програма працює через три основні механізми - стабілізацію, відкриту комунікацію та інтеграцію ресурсу. Вони непрямо, але суттєво, впливають на стан ветерана через зміну партнерської взаємодії.

Підсумковий аналіз ефективності програми “Шлях до довіри” показує, що трирівнева структура тренінгу відповідає ключовим потребам партнерок ветеранів. Вона відтворює природну динаміку психологічної стабілізації після тривалого стресового впливу. Програма забезпечує послідовний перехід від регуляції емоцій до покращення комунікації. Відбувається формування внутрішньої опори, що підтверджується кількісними та якісними результатами.

На етапі діагностики було зафіксовано високий рівень тривоги. Також виявлено недостатню емоційну стабільність, труднощі у комунікації та зниження відчуття безпеки. Зміст тренінгу відповідав виявленим потребам. Сесія 1 це стабілізація та безпека, що сприяє зниженню напруги. Сесія 2 це інструменти до комунікації, які дають зменшення звинувачень і конфліктності. Сесія 3 стала ресурсною інтеграцією та допомогою у більш стабільній взаємодії в парі. Це вказує на методичну обґрунтованість програми.

Згідно з кількісними даними, емоційна стабільність зросла на 57,1 %, довіра на 69,2 %, відкритість комунікації на 59,3 %, відчуття безпеки на 73,5 %, тривога знизилася на 30,7 %, саморегуляція підвищилася на 57,1 %. Ця динаміка вказує на системний ефект від програми.

Серед якісних змін можна виділити, що учасниці описували меншу імпульсивність, здатність говорити про емоції, готовність до діалогу, відчуття підтримки і внутрішньої опори. Відмічали також появу паузи перед реакцією, що дозволило підвищити рівень самоусвідомленості. Це свідчить про активізацію процесів саморегуляції та формування більш адаптивних патернів взаємодії.

Хоча тренінг проходили лише жінки, учасниці відзначали зменшення напруги у стосунках, появу спокійних розмов та більше готовності до співпраці в парі.

Це підтверджує непрямий вплив програми на стан ветерана через стабілізацію емоційного середовища у стосунках.

Програма “Шлях до довіри” є результативним інструментом інтимно-особистісної реабілітації ветеранів через роботу з партнеркою. Вона впливає на емоційну стабільність, здатність до діалогу, відчуття безпеки, саморегуляцію та рівень довіри. Позитивна динаміка підтверджується кількісними показниками та поведінковими змінами учасниць.

Важливо, що тренінг формує й змінює загальну міжособистісну атмосферу у парі. Це створює умови для поступового відновлення близькості та взаємної підтримки.

Висновки до розділу 3

Розділ 3 був присвячений обґрунтуванню, структурі та аналізу ефективності тренінгової програми “Шлях до довіри”. Ця програма зосереджувалась на відновленні інтимно-особистісних стосунків ветеранів через роботу з їх партнерками. У межах розділу було досліджено логіку побудови програми, її теоретичні підстави та практичні результати.

Теоретико-методологічне обґрунтування програми підтвердило, що саме партнерка відіграє ключову роль у стабілізації та підтримці ветерана. Її емоційний стан безпосередньо впливає на перебіг реабілітаційного процесу. Використання підходів trauma-informed care, CBCT for PTSD та моделі емоційно безпечної комунікації створює основу для роботи у напрямку реабілітації та підготовки оточення до реінтеграції ветерана.

Структура програми відповідає основним викликам, виявленим під час діагностики. Це і високий рівень тривоги, порушення емоційної регуляції, труднощі відкритої комунікації та зниження відчуття безпеки у стосунках. Три сесії тренінгу послідовно реалізують схему стабілізація - комунікація -

інтеграція ресурсу. Такий підхід виявився ефективним при роботі з наслідками стресу та вторинної травматизації.

Аналіз змісту сесій показав, що кожне заняття активує конкретні психологічні процесами. Перша сесія знижує тілесну напругу і формує базове відчуття безпеки. Друга сесія покращує комунікативні патерни, зменшує конфліктність. Третя сесія інтегрує ресурс та сприяє відновленню довіри і суб'єктності партнерки.

Кількісні результати показали значну позитивну динаміку за всіма психологічними показниками. Зросли на 57-73 % емоційна стабільність, довіра, відкритість комунікації, самоприйняття і саморегуляція, а рівень тривоги знизився на 30,7 %. Міжсесійна динаміка підтвердила, що зміни є поступовими та стійкими. Учасниці почали помічати тілесні сигнали, контролювати інтенсивність реакцій, використовувати навички ненасильницької комунікації та ресурсної самопідтримки. Це корелюється зі світовими моделями корекції поведінкових і емоційних патернів у парах, де один з партнерів переживає наслідки військового досвіду.

Непрямі ефекти для ветеранів проявилися у зменшенні конфліктності, більш передбачуваному емоційному фоні, появі готовності до спокійного діалогу. Це вказує, що реабілітаційний вплив програм для партнерок є значущою частиною цілісного підходу до відновлення ветеранів.

Результати засвідчили, що програма “Шлях до довіри” є дієвим короткостроковим структурованим втручанням. Вона може бути застосована у психологічній підтримці сімей військовослужбовців і ветеранів. Зміст можна адаптувати для індивідуальної, парної та групової роботи в системі психологічної реабілітації.

Отже, дані емпіричного дослідження підтверджують актуальність, доцільність та ефективність запропонованої тренінгової програми. Вона сприяє покращенню психологічного стану партнерок, знижує напругу у взаємодії та створює умови для відновлення довіри й близькості у парах. Це важливі та недооцінені умови для реабілітації ветеранів та їх успішної

інтеграції у повсякденне життя. Найбільші зміни спостерігалися у сфері емоційної безпеки та довіри. Саме вони являються ключовими чинниками інтимно-особистісної реабілітації ветеранів. Це дозволяє вважати програму ефективним короткостроковим інструментом підтримки партнерок військових. Отримані результати створюють основу для подальшої адаптації та впровадження програми у ширших контекстах реабілітації.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі виконано комплексне теоретичне, емпіричне та практичне дослідження психологічних особливостей інтимно-особистісної реабілітації ветеранів та військовослужбовців у взаємодії з їхніми партнерками. Реалізована поставлена у вступі мета теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості інтимно-особистісного відновлення у парах, а також, розробити та апробувати тренінгову програму “Шлях до довіри”.

Відповідно до першого завдання дослідження, було здійснено аналіз сучасних теоретико-методологічних підходів до розуміння інтимності, довіри, емоційної доступності та впливу травматичного досвіду на партнерську взаємодію. Теоретичний огляд показав, що інтимність це багаторівневе явище. Воно охоплює емоційну, когнітивну й поведінкову доступність партнерів, здатність до саморозкриття, підтримки та спільного переживання складних емоцій. У теорії прив’язаності підкреслюється, що довіра формується за умови стабільної доступності й чутливості партнера. Тоді як травма часто дезорганізує моделі прив’язаності та породжує коливання між потребою у близькості та прагненням уникнення.

Проаналізовані підходи, зокрема trauma-informed care, системну терапію та сучасні моделі інтегративного консультування, підкреслюють значення безпечного середовища, передбачуваності взаємодії та емпатійної присутності для відновлення психологічної стабільності у ветеранів. Інтимність після травматичного досвіду набуває терапевтичного змісту, стає засобом повернення до тілесної та емоційної безпеки. Узагальнення теоретичних джерел дозволило виділити ключові показники, що підлягали емпіричному дослідженню: рівень довіри, емоційна стабільність, відкритість комунікації, відчуття безпеки, самоприйняття, тривога та здатність до саморегуляції.

Відповідно до другого завдання було проведено емпіричне дослідження труднощів, які найбільш характерні для партнерок

військовослужбовців та ветеранів. Аналіз широкої вибірки ($n = 58$) показав, що найпоширенішими є підвищена тривога у стосунках (72%), труднощі формування довіри (64%), порушення емоційної близькості (69%), знижена відкритість комунікації (55%) та відсутність відчуття безпеки (74%). Ці дані свідчать про системність проблем у парах, що стикаються з впливом служби, розлуки та бойового досвіду.

Поглиблене дослідження тренінгової вибірки ($n = 11$) підтвердило наявність аналогічних тенденцій. Первинні показники до участі в програмі свідчили про середній або знижений рівень довіри ($M = 2.36$), емоційної стабільності ($M = 2.55$), відкритості комунікації ($M = 2.64$) та відчуття безпеки ($M = 2.36$) при одночасно підвищеному рівні тривоги ($M = 4.18$). Дані підтверджують теоретичні положення щодо порушення взаємодії у парах після травматичних подій та підкреслюють необхідність психологічних втручань, які спрямовані на відновлення довіри між партнерами.

У ході виконання третього завдання було розроблено й апробовано тренінгову програму “Шлях до довіри” та проведено оцінку її ефективності. Програма складалася з трьох змістових сесій, спрямованих на розвиток емоційної стабільності, покращення комунікативної відкритості, формування досвіду безпечного контакту та зниження рівня тривоги. Порівняння результатів до та після участі в тренінгу показало суттєві позитивні зміни за всіма ключовими показниками.

За даними таблиці Г.2, рівень емоційної стабільності підвищився на 57.1%, довіри на 69.2%, відкритості комунікації на 59.3%, відчуття безпеки на 73.5%, самоприйняття на 58.1%. Рівень тривоги знизився на 30.7%, що свідчить про суттєве зменшення емоційного напруження та внутрішньої дестабілізації. Покращення здатності до саморегуляції (на 57.1%) вказує на формування більш зрілих способів подолання складних станів. Загальна позитивна динаміка показників засвідчує психологічну ефективність програми й її придатність для інтимно-особистісної реабілітації.

Індивідуальна динаміка підтверджує взаємопов'язаність позитивних змін. Підвищення довіри та безпеки супроводжувалося кращою комунікативною відкритістю й емоційною стабільністю, що узгоджується з сучасними інтегративними моделями роботи з парами. Важливо, що негативної динаміки не було виявлено, а позитивні зміни охопили всі сім вимірюваних показників. Така картина підтверджує комплексний вплив тренінгу на психологічний стан партнерок і його опосередкований внесок у реабілітацію ветеранів.

Результати роботи показують, що успішна інтимно-особистісна реабілітація ветеранів пов'язана з участю партнерки та якістю взаємодії в парі. Підтримка, чутливість і передбачуваність формують безпечне середовище, яке сприяє відновленню та реінтеграції. Результати свідчать, що програма “Шлях до довіри” сприяє поліпшенню емоційної взаємодії та зниженню тривоги у партнерок. Тому її можна розглядати як важливий елемент комплексної підтримки сімей військовослужбовців і ветеранів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Список використаних джерел сформовано відповідно до вимог ДСТУ 8302:2015 “Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання”.

1. Андреева Г. М. Соціальна психологія (оновл. вид.). К.: Либідь, 2020. 448 с.
2. Бек А. Т. Когнітивна терапія: основи та застосування. Харків: Психотерапія, 2019. 367 с.
3. Білосевич Н. Психологічна підтримка родин військових у післявоєнний період. Психологія і суспільство. 2022. №3. С. 85–92.
4. Бойко О. А. Особливості адаптації сімей ветеранів бойових дій. Львів: Сполом, 2021. 126 с.
5. Болбі Дж. Надійна база: Батьківсько-дитяча прив’язаність і здоровий розвиток людини. Нью-Йорк: Basic Books, 1988. 210 с.
6. Боуен М. Теорія сімейних систем. К.: Основи, 2018. 410 с.
7. Бурлачук Л. Ф. Психодіагностика. К.: Каравела, 2020. 454 с.
8. Васьківська С. Роль партнерської підтримки у відновленні ветеранів війни. Соціальна психологія. 2023. №2. С. 42–56.
9. Ван дер Колк Б. А. Тіло пам’ятає все: Мозок, розум і тіло у зціленні від травми. Лондон: Penguin Books, 2015. 464 с.
10. Виготський Л. С. Психологія розвитку людини. К.: Освіта, 2019. 356 с.
11. Готтман Д., Деклер Н. Психологія подружніх стосунків. К.: Сфера, 2020. 392 с.
12. Дроздова Л. В. Психологічна реабілітація військовослужбовців: системний підхід. К.: Ніка-Центр, 2024. 228 с.
13. Єфімова О. Арттерапія у роботі з наслідками травматичного досвіду. К.: Академвидав, 2021. 142 с.
14. Єфімова О., Ігнатенко М. Використання метафоричних карт у груповій роботі. Психологічний журнал. 2022. №1. С. 63–75.

- 15.Іванова Л. Психологічні механізми відновлення довіри після травми. Практична психологія. 2020. №4. С. 28–33.
- 16.Клименко І. А. Сімейна терапія у роботі з ветеранами війни. ДніпроВидавництво ДНУ, 2023. 214 с.
- 17.Клімчук В. В. Соціально-психологічна підтримка ветеранів війни та їхніх родин. К.: КНУ, 2022. 286 с.
- 18.Коломієць І. Використання арттерапії в тренінгах емоційної саморегуляції. Вісник НПУ ім. Драгоманова. 2021. №55. С. 120–127.
- 19.Лоуен А. Мова тіла. К.: Сфера, 2020. 350 с.
- 20.Маслоу А. Motivation and Personality. New York: Harper & Row, 1987. 293 p.
- 21.Monson C. M., Fredman S. Cognitive-Behavioral Conjoint Therapy for PTSD. New York: Guilford Press, 2020. 321 p.
- 22.Нестеров О. Психологічна допомога військовим і членам їхніх родин: практичний посібник. К.: Укрмедкнига, 2023. 296 с.
- 23.Неміровська О. Психологічні особливості партнерок військових у період адаптації після повернення з фронту. Актуальні проблеми психології. 2023. №2(23). С. 18–27.
- 24.Орлова М. Арттерапевтичні техніки у роботі з жінками, що пережили втрату чи розлуку. Харків: Психотерапія, 2022. 174 с.
- 25.Петрова Н. Тілесно-орієнтовані методи стабілізації у груповій роботі. Психологічні студії. 2021. №3. С. 49–61.
- 26.Постанова Кабінету Міністрів України №1232 від 14.11.2022 р. “Про соціальну адаптацію ветеранів війни та членів їхніх сімей”.
- 27.Роджерс К. Становлення особистості: погляд на психотерапію. К.: Сфера, 2018. 480 с.
- 28.Розенберг М. Ненасильницьке спілкування: Мова життя. Каліфорнія: PuddleDancer Press, 2015. 264 с.
- 29.Сатир В. Як будувати себе і свою сім'ю. К.: Генеза, 2020. 324 с.

- 30.Сливка Н. Використання гуманістичного підходу у психологічних тренінгах. К.: Освіта України, 2022. 162 с.
- 31.Сорока Ю. Арттерапевтичні методи у післявоєнній реабілітації. Психологічна практика. 2023. №2. С. 71–79.
- 32.Сташук І. Розвиток емоційної компетентності партнерів військових. Психологія і суспільство. 2024. №1. С. 58–66.
- 33.Стернберг Р. Дж. Трикутна теорія кохання. Психологічний огляд. 1986. №93(2). С. 119–135.
- 34.Тедескі Р. Г., Калгун Л. Г. Посттравматичне зростання: концептуальні основи та емпіричні докази. Психологічне дослідження. 2004. №15(1). С. 1–18.
- 35.Титаренко Т. Л. Психологія життєвого шляху особистості. К.: Либідь, 2020. 256 с.
- 36.Ханна Т. Соматичне пробудження: тілесна терапія свідомості. Львів: Свічадо, 2021. 234 с.
- 37.Хоружа С. Довіра як чинник психологічної стійкості особистості. Психологія розвитку. 2023. №3. С. 41–50.
- 38.Шестакова І. Тренінгові технології у післявоєнній реабілітації. К.: Практична психологія, 2024. 280 с.
- 39.Ярош Л. Формування емоційної безпеки у парах після травматичного досвіду. Вісник психології та педагогіки. 2022. №7. С. 88–96.
- 40.American Psychological Association. Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. Washington, D.C., 2022. 45 p.
- 41.Ben-Zeev D., Corrigan P. W., Britt T. W. Mobile Interventions for Veterans with PTSD: A Review. Current Psychiatry Reports. 2021. Vol. 23(7). P. 1–12.
- 42.Dekel R., Monson C. The Couple's Adaptation to Post-Traumatic Stress: A Systemic Review. Journal of Traumatic Stress. 2019. Vol. 32(5). P. 731–745.

- 43.Greenberg L., Pascual-Leone A. Emotion-Focused Therapy in Practice. New York: APA Press, 2021. 256 p.
- 44.International Federation of Red Cross. Psychosocial Support in Conflict Settings. Geneva, 2023. 112 p.
- 45.Van der Kolk B. A. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. London: Penguin Books, 2015. 464 p.
- 46.World Health Organization. Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies: Guidelines for Implementation. Geneva: WHO, 2022. 132 p.
- 47.Levine P. A. Waking the Tiger: Healing Trauma. Berkeley: North Atlantic Books, 1997. 274 p
- 48.Porges S. W. The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation. New York: W. W. Norton & Company, 2011. 368 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Анкети, використані в емпіричному дослідженні

1. Первинна анкета

Мета: зібрати інформацію про емоційний стан, рівень довіри, відчуття безпеки та потреби учасниць перед і після участі у програмі “Шлях до довіри”.

Інструкція: анкета є анонімною. Відповідайте щиро. Отримані дані використовуються лише в узагальненому вигляді для наукових цілей.

1. Загальні відомості

1. Вік: _____
2. Сімейний стан: ☐ одружена ☐ у стосунках ☐ інше
3. Тривалість стосунків із ветераном: _____ років
4. Час, який минув після повернення ветерана додому: _____ місяців
5. Участь у інших програмах психологічної підтримки: ☐ так ☐ ні

2. Емоційний стан

1. Як часто ви відчуваєте напруження або тривогу?
☐ дуже часто ☐ іноді ☐ рідко ☐ ніколи
2. Наскільки легко вам висловлювати свої емоції?
☐ легко ☐ частково ☐ важко ☐ зовсім важко
3. Чи є у вас відчуття, що ваші емоції зрозумілі партнеру?
☐ так, повністю ☐ частково ☐ ні
4. Які емоції ви найчастіше стримуєте?

3. Довіра і спілкування

1. Наскільки ви довіряєте партнеру (за шкалою 1-10)? _____
2. Що для вас означає “довіра у стосунках”?

3. Чи виникають труднощі у спілкуванні з партнером після його повернення?

☐ так, часто ☐ іноді ☐ рідко ☐ ні

4. Коли ви говорите про свої почуття, як найчастіше реагує партнер?

☐ слухає уважно ☐ уникає розмов ☐ сердиться ☐ інше _____

5. Що допомагає вам підтримувати контакт у складні моменти?

4. Ресурси і підтримка

1. Що допомагає вам справлятися з емоційними труднощами?

☐ розмова з близькими ☐ творчість ☐ спорт ☐ віра / духовність ☐ інше _____

2. Як ви оцінюєте свій рівень внутрішніх ресурсів зараз (1–10)? _____

3. Що вам хотілося б розвинути під час тренінгу?

5. Зворотний зв'язок (після участі у тренінгу)

1. Що змінилося у вашому стані після участі в програмі?

2. Яку навичку чи відкриття ви вважаєте для себе найціннішим?

3. Як участь у групі вплинула на ваші стосунки з партнером?

4. Що б ви порадили іншим жінкам у схожій ситуації?

2. Анкета для учасниць програми “Шлях до довіри”

(анонімна, використовується для магістерського дослідження)

Мета: оцінити зміни в емоційному стані, довірі та комунікативній відкритості партнерок ветеранів після проходження тренінгу.

Конфіденційність: усі відповіді є анонімними і використовуються лише у узагальненому вигляді.

Інструкція: уважно прочитайте кожне твердження та позначте ступінь своєї згоди за шкалою від 1 до 5.
(1 - зовсім не згодна, 5 - повністю згодна)

1. Загальні відомості (необов'язково)

1. Вік: _____

2. Сімейний

статус:

☐ одружена ☐ у стосунках ☐ інше

3. Досвід партнерських стосунків із ветераном:

☐ до року ☐ 1-3 роки ☐ понад 3 роки

4. Освіта:

☐ середня ☐ вища ☐ післядипломна ☐ інше

2. Емоційний стан і внутрішні відчуття

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Я відчуваю емоційну стабільність і спокій	☐	☐	☐	☐	☐
2	Мені легко довіряти партнеру	☐	☐	☐	☐	☐
3	Я можу відкрито говорити про свої почуття	☐	☐	☐	☐	☐
4	Я почуваюся безпечною у наших стосунках	☐	☐	☐	☐	☐
5	Я приймаю себе і свої емоції	☐	☐	☐	☐	☐
6	Я часто відчуваю тривогу або напруження	☐	☐	☐	☐	☐
7	Після конфлікту я швидко відновлюю спокій	☐	☐	☐	☐	☐
8	Я відчуваю підтримку від	☐	☐	☐	☐	☐

	близьких людей					
9	Мені вдається знаходити ресурси для самовідновлення	☐	☐	☐	☐	☐
10	Я відчуваю внутрішній баланс між особистими потребами і турботою про інших	☐	☐	☐	☐	☐

3. Відкриті запитання

1. Що зараз допомагає вам відчувати довіру у стосунках?

2. Які зміни у вашому емоційному стані ви помітили після участі у тренінгу?

3. Що для вас стало найбільш цінним досвідом під час програми?

4. Для заповнення ведучою після тренінгу

Дата опитування: _____

Етап: ☐ до тренінгу ☐ після тренінгу

Код учасниці: _____

Примітки: _____

ДОДАТОК Б

Програма тренінгу “Шлях до довіри”

Тривалість: 3 заняття по 80–90 хвилин.

Формат: онлайн (Zoom).

Кількість учасниць: 11 (на другому занятті 10).

Ведуча: Зінаїда Дунаєвська.

Мета програми: сприяння відновленню внутрішніх ресурсів, формуванню навичок емоційної саморегуляції та довірливого спілкування у партнерок ветеранів.

Заняття 1. “Безпечний простір. Емоції = сигнали”

Мета: створення атмосфери довіри, знайомство, формування групових правил, розвиток усвідомлення власних емоцій.

Структура:

- вступне коло “Моє ім’я це мій ресурс”;
- вправа “Мапа спільного” та пошук точок схожості;
- робота з картками емоцій і метафоричними картами;
- техніка “Температура почуттів” (усвідомлення тілесних сигналів емоцій);
- вправа “Три кола: думаю - відчуваю - роблю”;
- рефлексія у колі: що допомагає відчувати безпеку?

Прогнозовані зміни включають появу відчуття прийняття, ресурсне осмислення вразливості та зменшення емоційного навантаження.

Заняття 2. “Комунікація без звинувачень. Арттерапевтична техніка “Викид”

Мета: вивільнення пригнічених емоцій, формування навичок ненасильницького спілкування.

Структура:

- коротке обговорення стану учасниць;
- арттерапевтична техніка “Викид” (спонтанне зображення емоцій, скруглення, додавання ресурсних елементів);

- робота з “Я-повідомленнями” (за М. Розенбергом);
- рольові міні-сцени типових конфліктних ситуацій, відпрацювання в парах;
- рефлексія: що змінилось у моєму сприйнятті партнера.

Очікувані результати: зниження рівня напруги, розвиток навичок емпатійного спілкування, поява відчуття контролю над емоціями.

Заняття 3. “Міст довіри. Моє коло ресурсів”

Мета: усвідомлення власних ресурсів, інтеграція досвіду, відновлення почуття внутрішньої стабільності.

Структура:

- техніка BASIC PH (аналіз особистих ресурсів у шести площинах);
- створення власного “ресурсного кола” (малюнок / символічна карта);
- вправа “Коло вдячності”;
- символічне завершення та створення власного “мосту довіри”;
- обмін підтримуючими словами, закриття групи.

Очікувані результати: підвищення почуття цілісності, спокою, внутрішньої опори, готовність до відновлення контакту у парі.

ДОДАТОК В

Опис використаних технік і методик у програмі “Шлях до довіри”

Мета додатку: систематизувати методичний інструментарій, використаний під час проведення програми психологічної підтримки партнерок ветеранів “Шлях до довіри”.

Програма побудована на інтегративному підході, який об'єднує гуманістичні, арттерапевтичні, тілесно-орієнтовані та когнітивно-поведінкові елементи. Вибір технік зумовлений потребою учасниць у безпечному, м'якому форматі опрацювання переживань без повторної травматизації.

1. Арттерапевтичні техніки

Техніка “Викид”

Походження: модифікована техніка з напряму графічної арттерапії (Н. Роджерс, К. Мачовер).

Мета: вивільнення пригнічених емоцій, зниження внутрішньої напруги.

Почуття передаються через хаотичні лінії, після чого учасниця додає спонтанні штрихи, дозволяючи руці рухатися вільно. Далі, поступово заокруглює гострі кути, додає кольори й ресурсні символи.

Психологічний ефект: процес малювання переводить напруження з тілесного рівня на символічний, активуючи природні проеси саморегуляції.

Техніка “Коло ресурсів” (модель BASIC PH), Мулі Лаад (Israeli Center for Coping, 1989).

Мета: допомога в усвідомленні власних опор у шести сферах: віра, емоції, соціум, уява, когнітивність, фізіологія.

Процес: учасниця малює коло, ділить його на шість секторів, заповнюючи кожен символами своїх ресурсів, по бажанню ділиться з іншими, потім йде обговорення техніки в малих групах.

Результат: підвищення відчуття внутрішньої стабільності, виявлення індивідуальних стратегій подолання стресу.

Техніка “Температура почуттів”

Мета: розвиток емоційної усвідомленості через тілесні відчуття.

Хід роботи: на аркуші намальовано силует тіла; учасниця позначає кольорами ділянки, де відчуває напругу, тепло, спокій, тремтіння тощо.

Рефлексія: обговорення форми емоційної комунікації у вигляді тілесних реакцій.

Ефект: покращення зв'язку “емоція–тіло–свідомість”, профілактика соматизації.

2. Комунікативні техніки

Метод “Я-повідомлень” (Nonviolent Communication, М. Розенберг)

Мета: розвиток емпатійного спілкування без звинувачень.

Формула:

“Я відчуваю... коли... тому що... і хотіла б...”

Приклад: “Я хвилююся, коли він мовчить, тому що не розумію, що відбувається. Хотіла б, щоб ми могли говорити про це спокійно.”

Результат: зниження конфліктності, підвищення взаєморозуміння, формування навички конструктивного вираження потреб.

Вправа “Мапа спільного”

Мета: створення групової довіри через усвідомлення спільного досвіду.

Процес: учасниці позначають на віртуальній “мапі” (у спільному документі/ дошці) точки, що об’єднують: цінності, ритуали, переживання.

Ефект: зниження почуття ізоляції, розвиток групової згуртованості.

3. Тілесно-орієнтовані техніки

Дихальна вправа “Квадрат”

Мета: стабілізація емоційного стану через регуляцію дихання.

Хід	виконання:		
-	вдих	4	секунди,
-	затримка	4	секунди,
-	видих	4	секунди,

- затримка 4 секунди.

Ефект: зниження симпатичної активації, повернення до “тут і тепер”.

Техніка “Заземлення”

Мета: відновлення почуття безпеки й опори.

Процес: фокус уваги на трьох опорах (ноги, таз, спина), усвідомлення контакту з підлогою, відчуття ваги тіла.

Ефект: стабілізація після емоційного напруження, зменшення дисоціації.

4. Рефлексивні техніки

“Коло вдячності”

Мета: інтеграція позитивного досвіду, формування атмосфери підтримки.

Процес: кожна учасниця висловлює вдячність групі, партнеру або собі за відкриття, отримані під час програми.

Результат: відчуття завершеності, спільності, підсилення емоційного ресурсу.

“Мій міст довіри”

Мета: символічне завершення роботи над темою довіри.

Процес: створення малюнка, метафори або невеликого тексту, який відображає нове ставлення до себе та партнера

Ефект: закріплення змін, формування особистого “якоря” підтримки.

5. Психодіагностичні методики

Для вимірювання змін використовувалися:

- Методика діагностики довіри у міжособистісних стосунках (А. Бех, 2008), що оцінює рівень довіри, прийняття, відкритості.
- Опросник “Шкала суб’єктивного відчуття безпеки” (адапт. Є. Ільїна), яка визначає ступінь внутрішньої стабільності.
- Авторська анкета для учасниць програми “Шлях до довіри”, що оцінює динаміку емоційного стану й рівень ресурсності.

Поєднання арттерапевтичних, тілесних і когнітивно-комунікативних технік забезпечило цілісний вплив на психоемоційний стан учасниць.

Програма показала, що довіра може почати відновлюватись навіть після глибоких, травматичних переживань.

ДОДАТОК Г

Кількісні результати дослідження до та після тренінгової програми “Шлях до довіри”

Таблиця Г.1.

Індивідуальні значення показників (до/після)

Учасн ик	Час	Емоцій на стабіл ьність	Довіра	Відкри та комуні кація	Відчут тя безпек и	Самоп рийня ття	Тривог а	Самор егуляц ія
Уч.1	До	3	2	3	2	3	4	3
Уч.1	Після	4	4	4	4	5	3	4
Уч.2	До	3	3	3	3	3	4	3
Уч.2	Після	4	4	4	4	5	3	4
Уч.3	До	2	2	3	2	3	5	2
Уч.3	Після	4	4	4	4	4	3	4
Уч.4	До	3	3	2	3	3	4	3
Уч.4	Після	4	4	4	4	4	3	4
Уч.5	До	2	2	2	2	3	4	2
Уч.5	Після	4	4	4	4	4	3	4
Уч.6	До	3	3	3	3	3	4	3
Уч.6	Після	4	4	5	4	5	3	4
Уч.7	До	2	2	2	2	2	5	2
Уч.7	Після	4	4	4	4	4	3	4
Уч.8	До	3	2	3	2	3	4	3
Уч.8	Після	4	4	5	5	5	3	4
Уч.9	До	2	2	3	2	3	4	2
Уч.9	Після	4	4	4	4	5	3	4

Уч.10	До	3	3	3	3	3	3	3
Уч.10	Після	4	4	4	4	5	2	4
Уч.11	До	2	2	2	2	3	5	2
Уч.11	Після	4	4	4	4	4	3	4

Таблиця Г.2.

**Середні
значення,
дельти та
відсоток
змін**

Показник	До	Після	Дельта	% зміни
Емоційна стабільність	2.55	4.0	1.45	57.1%
Довіра	2.36	4.0	1.64	69.2%
Відкритість комунікації	2.64	4.2	1.56	59.3%
Відчуття безпеки	2.36	4.1	1.74	73.5%
Самоприйняття	2.91	4.6	1.69	58.1%
Тривога	4.18	2.9	-1.28	-30.7%
Саморегуляція	2.55	4.0	1.45	57.1%