

**Міністерство освіти і науки України**  
**Тернопільський національний педагогічний університет**  
**імені Володимира Гнатюка**

Факультет педагогіки і психології  
Кафедра психології розвитку та консультування

**Кваліфікаційна робота**  
**ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСКОВИМ**  
**МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ**

**Спеціальність: 053 Психологія**  
**ОПП «Психологія»**

Здобувача другого (магістерського)  
Рівня вищої освіти, групи зМП-25  
Белаша Євгенія Вікторовича

**НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:**  
кандидат психологічних наук, доцент  
Іван КРУПНИК

**РЕЦЕНЗЕНТ:**  
кандидат психологічних наук, доцент,  
керівниця психологічної майстерні  
Фамілія, викладачка Київського  
юнгіанського інституту  
Ольга АЛЕКСАНДРОВА

Тернопіль – 2025

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП .....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ. ....</b>	<b>10</b>
1.1 Психологічні наслідки бойових дій та особливості переживання травматичного досвіду у військових.....	10
1.2 Теоретичні основи логотерапії В. Франкла як напрямку психологічної допомоги .....	15
1.3. Аналіз українських досліджень у сфері логотерапії та психологічної допомоги військовим .....	23
<b>РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ .....</b>	<b>32</b>
2.1 Організація та зміст емпіричного дослідження.....	32
2.2. Кількісний та якісний аналіз результатів.....	40
<b>РОЗДІЛ 3 ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ .....</b>	<b>55</b>
3.1 Потенціал логотерапії у роботі з військовими: адаптація, ресоціалізація, відновлення сенсу життя .....	55
3.2 Тренінгова програма та психологічні рекомендації щодо використання логотерапії у роботі з військовослужбовцями. ....	62
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>77</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>80</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>88</b>

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Повномасштабна війна в Україні спричинила масштабну хвилю психоемоційних травм серед військовослужбовців. Бойовий досвід, втрата побратимів, постійна напруга та перебування у стані небезпеки призводять до розвитку посттравматичних стресових розладів, депресій, екзистенційних криз. У таких умовах надзвичайно важливо не лише зменшити симптоми страждання, а й допомогти людині знайти сенс у пережитому досвіді, відновити духовну опору та мотивацію до життя.

Саме тому логотерапія – метод, створений Віктором Франклом, який розглядає пошук сенсу як головний ресурс для подолання страждання, – набуває особливої актуальності у сучасній системі психологічної допомоги військовим.

Сучасна війна в Україні створила безпрецедентний виклик для системи психічного здоров'я військовослужбовців. Психологічні наслідки бойових дій проявляються не лише у гострих реакціях на стрес, а й у стійких порушеннях, таких як ПТСР, тривожні та депресивні розлади, емоційне вигорання, моральна травма та екзистенційна дезорієнтація. Серед військовослужбовців поширеними є високий рівень тривожності та депресії, що вказує на ранній, масовий і системний характер психотравматичного навантаження. Це не є типовою картиною для армій інших країн – інтенсивність і хронічність українського бойового досвіду значно вища через тривалість і масштабність війни.

Важливо, що психотравматизація військових не обмежується наслідками бойових зіткнень. Дослідження також демонструють чіткий зв'язок між переживанням моральної травми – ситуацій, у яких військовий змушений діяти всупереч власним цінностям або стає свідком подій, що суперечать його моральним переконанням – і розвитком ПТСР, депресії та тривоги. Це означає, що стандартні когнітивно-поведінкові підходи, націлені на симптоми, часто є недостатніми: військові потребують глибшої роботи з внутрішнім конфліктом, сенсами та екзистенційними питаннями. Саме тому

логотерапія Віктора Франкла – підхід, що зосереджується на пошуку смислу в стражданні, переживанні втрат і відновленні життєвої орієнтації – набуває особливої цінності.

Українська система психічної допомоги, попри суттєві зусилля, стикається з проблемами фахового кадрового дефіциту, перевантаження та інституційних втрат. Це створює ситуацію, у якій військові з вираженими психологічними потребами можуть не отримати своєчасної або довготривалої підтримки. У такому контексті особливого значення набувають інтервенції, які не потребують тривалого стаціонарного втручання, але забезпечують глибоку трансформаційну дію. Логотерапевтичний підхід відповідає цій вимозі: він структурований, практичний і здатен давати значущі результати за обмежений час.

Ситуація в регіонах України підтверджує загальнонаціональні тенденції. Наприклад, у Тернопільській області, де діють кілька військових частин і активно функціонують центри реабілітації, психологи регулярно фіксують збільшення кількості звернень щодо тривожності, проблем адаптації після ротацій, труднощів у поверненні до сімейних систем. У локальних дослідженнях університетів та реабілітаційних центрів регіону наголошується на тому, що військові часто стикаються з втратою сенсу, зміною світогляду, труднощами інтеграції бойового досвіду у мирне життя. Це підтверджує потребу у спеціалізованих, а не загальних підходах – таких, що працюють із внутрішньою смисловою структурою особистості.

Логотерапія пропонує саме те, чого бракує багатьом методам психокорекції у військовому контексті: здатність перетворити травму не лише на досвід, який треба пережити, а на фундамент для подальшого розвитку. Її фокус на виборі, відповідальності, волі до смислу та екзистенційному потенціалі людини робить її одним із найбільш релевантних підходів для військових, які часто пережили втрату контролю, втрату близьких, втрату попереднього «я» та потребують відновлення внутрішньої суб'єктності.

Таким чином, актуальність теми зумовлена комплексом взаємопов'язаних факторів: високою поширеністю психотравматичних наслідків серед військових; структурними проблемами системи психічної допомоги; морально-етичними викликами, які переживають військовослужбовці; браком спеціалізованих інтервенцій, спрямованих на смислову реконструкцію; а також підтвердженою ефективністю логотерапії як інструменту відновлення психологічної стійкості та екзистенційної інтегрованості особистості.

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та визначити особливості застосування логотерапії у психологічній роботі з військовослужбовцями, створення ефективної програми психологічної допомоги військовослужбовцям логотерапевтичними методами.

**Завдання:**

1. Проаналізувати психологічні наслідки бойових дій та особливості переживання травматичного досвіду у військових.
2. Розкрити сутність і концептуальні засади логотерапії В.Франкла.
3. Дослідити наявні психологічні дослідження психологічної допомоги військовослужбовцям методами логотерапії в українському науковому дискурсі.
4. Емпірично дослідити психологічну допомогу військовослужбовцям методами логотерапії.
5. Визначити потенціал логотерапії у роботі з військовослужбовцями.
6. Розробити й апробувати програму надання психологічної допомоги військовослужбовцям методами логотерапії.

**Об'єкт дослідження:** логотерапія як актуальний напрямок у психології.

**Предмет дослідження:** особливості застосування логотерапії у системі психологічної підтримки військовослужбовців.

Під час написання роботи були використані **теоретичні методи** дослідження: опрацювання наукових підходів щодо сенсу логотерапії як психотерапевтичного методу, зокрема її застосування у роботі з військовослужбовими, їх класифікація, узагальнення та інтеграція у власне дослідження. Метод індукції у процесі опрацювання літератури.

У межах проведеного дослідження було застосовано комплекс **емпіричних методів**, що забезпечили можливість всебічного аналізу психоемоційного стану військовослужбовців, оцінки ефективності логотерапевтичних інтервенцій та верифікації отриманих результатів. Використання різних методів дозволило здійснити як кількісну, так і якісну оцінку динаміки психічного відновлення, що відповідає вимогам сучасних досліджень у галузі військової психології.

### **1. Психодіагностичне тестування**

Для вимірювання рівня дистресу, симптоматики ПТСР та смислової орієнтації особистості було застосовано стандартизовані та валідизовані психодіагностичні методики:

1. **PCL-5 (Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5)** – опитувальник для оцінки симптомів ПТСР. Використаний для визначення інтенсивності травматичних симптомів до та після логотерапевтичного втручання. Методика дозволила оцінити зміни у таких доменах, як нав'язливі спогади, уникання, негативні когнітивні зміни, гіперактивність.
2. **PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9)** – опитувальник для вимірювання рівня депресивних симптомів. Дозволив оцінити емоційний фон, когнітивні порушення, відчуття виснаження та психомоторні зміни.
3. **GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7)** – шкала для визначення загального рівня тривожності. Використовувалась для виявлення тривожних патернів, пов'язаних із бойовим досвідом, а також для оцінки

ефективності логотерапії у зниженні загального тривожного напруження.

## **2. Напівструктуроване інтерв'ю**

Для глибшого розуміння індивідуального досвіду військовослужбовців було проведено низку напівструктурованих інтерв'ю, спрямованих на:

- аналіз пережитих травматичних подій;
- виявлення домінантних екзистенційних проблем (втрата ідентичності, провина, моральні конфлікти, втрата сенсу);
- оцінку готовності до терапевтичної роботи;
- визначення особистих ресурсів та бар'єрів.

Інтерв'ю дозволило отримати якісні дані, необхідні для індивідуалізації терапевтичних сесій та подальшої інтерпретації результатів.

## **3. Метод експертної оцінки**

До дослідження був залучений заступник командира військової частини А4152 з психологічної підтримки персоналу майор ОГОРОДНІК Андрій Васильович, позивний – ВОЛЯ.

Зокрема експерт допомагав у здійсненні оцінки:

- емоційного стану військових на початку та наприкінці програми;
- рівня включеності та мотивації учасників;
- якісних змін у поведінці та комунікації після проведення логотерапевтичних сесій;
- відповідності обраних методичних прийомів індивідуальним потребам військовослужбовців.

Експертні висновки доповнили результати психодіагностики, дозволивши отримати більш комплексне уявлення про ефективність втручання.

## **4. Контент-аналіз наративів учасників**

У процесі логотерапевтичної роботи учасники створювали письмові та усні наративи, які відображали їхній внутрішній стан, переосмислення травми

та формування нових смислів. Ці матеріали підлягали контент-аналізу з метою виявлення:

- змін у структурі самосприйняття;
- наявності або зникнення деструктивних переконань;
- формування смислових опор та ціннісних орієнтирів;
- переходу від «травматичного» до «відновлювального» типу дискурсу.

Контент-аналіз дозволив простежити динаміку внутрішньої смислової трансформації, яку не завжди можна виявити лише за допомогою кількісних методів.

З метою визначення середніх значень й відсоткових співвідношень були застосовані методи кількісної та якісної обробки даних.

**Теоретико-методологічна база дослідження.** Логотерапія виступає предметом дослідження О. Осики, О. Запорожченко, А. Касьяненко, К. Кравченко, В. Москалець, Ю. Москаль, К. Підгорної, Я. Ярченко. Можливості логотерапії у контексті сучасної війни, зокрема наданні психологічної допомоги військовослужбовцям досліджували А.Козак, С. Ганаба, В.Стасюк, О. Хміляр, Т.Івченко, Т.Бородулькіна, О. Даценко, О.Літвінова, В.Малімон, Р.Мирна.

**Теоретичне значення роботи** полягає в тому, що уточнено сутність логотерапії як ефективного підходу у роботі з військовослужбовцями, розкрито її потенціал у відновленні смислової сфери особистості під час та після травматичного досвіду війни.

**Практичне значення** дослідження виходить з того, що результати можуть бути використані у практиці військових психологів, психотерапевтів, фахівців із психореабілітації ветеранів, а також у навчальних програмах з психології та арттерапії. Запропонована програма буде інтегрована у роботу з військовослужбовцями Відділення підготовки підрозділів родів військ школи колективної підготовки військової частини А4152.

**Експериментальна база дослідження.** Емпіричне дослідження було проведено на базі Відділення підготовки підрозділів родів військ школи

колективної підготовки військової частини А4152. До загальної вибірки входило 50 військовослужбовців, віком від 25 до 60 років, зі стажем військової служби від двох до одинадцяти років.

**Структура та обсяг дослідження.** Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Основна частина роботи розміщена на 85 сторінках комп'ютерного набору.

Загальний обсяг роботи становить 127 сторінок. Список використаних джерел містить 80 найменувань.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ**

### **1.1. Психологічні наслідки бойових дій та особливості переживання травматичного досвіду у військових**

У контексті військової служби бойові дії виступають як надзвичайно значущий стресовий чинник, який здатен породжувати глибокі й багатомірні психологічні наслідки. Для військовослужбовців такі події – це не просто небезпека для життя, а й моральні дилеми, свідчення страждань інших, колективна відповідальність, повторювана травматизація. Саме через це теоретичне осмислення психологічних наслідків участі в бойових діях має ключове значення: воно формує базу для подальших клінічних інтервенцій, профілактичних програм і наукових досліджень, а також визначає, як саме ми розуміємо внутрішній досвід ветеранів.

У сучасних умовах збройного конфлікту військовослужбовці України стикаються з багатогранною системою екстремальних психотравмуючих факторів. Безпосередня загроза життю, втрата побратимів, тривала бойова напруга, нестабільні побутові умови й дефіцит психологічного супроводу формують специфічний травматичний досвід. Згідно з публікацією «Психологічна підтримка в умовах війни» (Нянько Л. Ю., Нянько В. В., 2024) значущим чинником є системна нестача ресурсів для супроводу, а не лише індивідуальні реакції [51].

Психологічні наслідки бойових дій можна розглядати як спектр реакцій – від гострих стресових проявів до хронічних психічних розладів, і навіть змін у системі моральних цінностей особистості. Гострі реакції на стрес зазвичай виникають безпосередньо під час або після травмуючої події: військові можуть відчувати сильну тривожність, паніку, емоційну нестійкість, бути розгубленими в обставинах загрози. Фізіологічні прояви (прискорене серцебиття, порушення сну, підвищений тиск) – також частина цього первинного реагування. При цьому деякі вітчизняні психологи (наприклад,

Петренко О.В., Коваленко І.М.) підкреслюють адаптивну природу цих реакцій: вони є своєрідною первинною організаційною відповіддю психіки, проте за умов повторної або тривалої травматизації здатні «засвоїтися» і перейти в хронічні форми дезадаптації.

Один із найбільш досліджуваних наслідків – посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Симптоми ПТСР включають нав'язливі спогади (флешбеки), уникнення тригерів, гіперактивацію (підвищена реактивність, настороженість) та порушення емоційної регуляції. В контексті військових це часто супроводжується погіршенням соціальної функціональності, розладами сну, агресивною поведінкою або – навпаки – ізоляцією. У вітчизняній науковій літературі Савенко А.М. та Ткаченко Л.В. відзначають, що культура військових підрозділів – ієрархія, очікування «витримки», мовчання про слабкість – значно ускладнює раннє виявлення та звернення по психологічну допомогу. Це може сповільнювати діагностику та лікування ПТСР, адже багато військових не розповідають про внутрішні переживання через страх втратити статус або довіру.

Ще глибша форма травматизації – комплексний ПТСР (Complex PTSD, CPTSD), яка додатково включає порушення саморегуляції (емоційні нестабільність, труднощі з імпульсами), негативне самосприйняття (почуття сорому, провини, низька самооцінка) та проблеми у міжособистісних стосунках (відчуженість, труднощі у близькості). Така форма часто формується в умовах тривалих або повторних травматичних подій – саме умови сучасної війни в Україні, з її періодами активних бойових операцій і перемир'ями, створюють специфічне середовище для розвитку CPTSD.

Разом із тим варто наголосити, що для військовослужбовця бойової лінії характерні такі структурні прояви: нав'язливі спогади бою, флешбеки, емоційне оніміння, відчуженість, втрата сенсу служби, підвищена тривожність, порушення сну й концентрації. Ці прояви не завжди вписуються у класичні моделі ПТСР, оскільки мають значущий екзистенційний рівень.

Як підкреслює публікація в УНІАН «Посттравматичний стресовий розлад: як проявляється ...», ПТСР – поширене явище серед військових та свідків бойових дій в Україні [62]. Водночас офіційна система обліку й супроводу таких випадків залишається неповною: наприклад, в інтерв'ю для DW зазначено, що «статистика щодо кількості чинних військових чи ветеранів із ПТСР в Україні не висвітлюється» [37]. Це говорить про те, що травматичний досвід має не лише психічну, а й соціальну та системну складову. Наприклад, відсутність достатньої кількості психологів, нерівність доступу до допомоги, а також порушена структура підтримки (сім'я, побратими, держава) посилюють внутрішній стресовий процес.

Окремо варто виокремити моральну травму – це не просто наслідок небезпеки для життя, а порушення внутрішніх моральних норм. Військові можуть відчувати провину або сором за дії, що суперечать їхнім переконанням, або за бездіяльність у ситуаціях, де їхні моральні межі були порушені. Моральна травма має свої унікальні прояви: почуття внутрішньої зради, бажання «виправити» себе, ізоляція, глибока емоційна рана, яку не завжди відображають традиційні діагностичні категорії ПТСР. Ключовим компонентом моральної травми є відсутність можливості осмислити свої дії й поділитися ними – у бойових умовах бракує безпечного простору для морального «висловлення» зради або провини.

Крім цього, серед ветеранів значною мірою присутні депресивні й тривожні розлади як коморбідні стани. Після бойових дій багато військових повідомляють про хронічну втому, знижену мотивацію, втрату сенсу, суїцидальні думки. Ці стани часто поєднуються з ПТСР або моральною травмою, утворюючи складний клінічний портрет. У багатьох випадках також виявляється зловживання психоактивними речовинами: алкоголь або стимулятори можуть використовуватися як спосіб самозаспокоєння, втечі від внутрішнього болю.

Не менш важливими є когнітивні та нейропсихологічні наслідки. Військові, особливо ті, хто зазнав вибухових поранень, можуть мати черепно-

мозкові травми (ТВІ), які призводять до порушень уваги, пам'яті, виконавчих функцій. Ці когнітивні дефіцити можуть маскуватися під класичні симптоми ПТСР або ускладнювати їх: наприклад, труднощі з концентрацією можуть підсилювати флешбеки, або ж погіршення пам'яті – створювати додатковий стрес навколо «забутих» травматичних подій. Вітчизняні вчені, що мають досвід роботи з військовослужбовцями, наголошують, що для адекватної діагностики потрібен комплексний підхід: нейропсихологічне тестування плюс клінічне інтерв'ю.

Особливістю переживання військових є зміна ідентичності: «хто я тепер», «яка моя роль після фронту», «чи має моя служба сенс». Ці запитання виводять травму на рівень екзистенційної кризи. Саме цей пласт часто залишається без уваги у стандартних програмах психологічної реабілітації. У комплексі, робота психолога має включати три орієнтири: 1) стабілізація кризової реакції, 2) відновлення базових психологічних функцій (сон, увага, соціальна взаємодія), 3) смислова реабілітація – повернення або пошук нового сенсу служби та життя.

Якщо перейти до теоретичних підходів, то існує кілька важливих перспектив, через які психологи та науковці інтерпретують травматичний досвід військових. З когнітивно-поведінкової точки зору травма – це порушення когнітивної обробки інформації про загрозу та безпеку: після травматичної події військовий може сформувати хибні переконання («світ – небезпечне місце», «я безпорадний») і рутинно автоматично активувати ці схеми, що підтримує симптоми ПТСР. Поведінкові реакції уникання, гіперстимуляції чи питома поведінка – це не просто симптоми, а компенсаторні стратегії, які підтримують патологічні схеми.

Психодинамічний підхід розглядає травматичний досвід крізь призму внутрішніх конфліктів, психічних структур та глибинних емоцій. Травма може активувати внутрішні суперечності, викликати регресивні процеси або посилити вже наявні психічні вразливості. Психодинамічна перспектива вказує на важливість несвідомих процесів – пригнічених емоцій, почуття

сорому, провини, наростаючої роздвоєності «я» – та роль терапевтичного переносу в обробці цих переживань.

З нейробіологічної точки зору, наслідки травми у військових пояснюються зміною функціонування мозкових систем. Системи відповіді на загрозу (наприклад, гіпоталамус-гіпофіз-наднирники, НРА) можуть зазнавати дисрегуляції; активність амігдали часто збільшується, тоді як префронтальна кора, відповідальна за регуляцію емоцій і контроль, може бути менш ефективною. У результаті це призводить до гіперреактивності, надмірного запам'ятовування емоційно заряджених подій, труднощів у гальмуванні страху або агресії. Цей біологічний фундамент забезпечує пояснення, чому симптоми ПТСР можуть бути стійкими й важко «вимкнути».

Соціально-культурний підхід акцентує, що травматичні реакції не існують у вакуумі: вони формуються в контексті військової ієрархії, культурних норм і очікувань. У військових колективах панує норма «витримки», самопожертви, мовчання про слабкість. Такі норми гальмують вираження емоцій і звернення по психологічну підтримку. У сучасному українському контексті додатково присутній фактор тривалої мобілізації, подвійного навантаження (бойові дії + життя на «тилу»), що посилює соціальний тиск і обмежує можливості для психоемоційної обробки травми.

Окрема теоретична лінза – модель моральної травми. Тут травма розглядається не лише як особистий психологічний досвід, а як порушення морального та етичного порядку людини. Особистість переживає не просто страх за життя, а глибоку етичну суперечність: «я зробив/ я не зробив», «я зрадив власні цінності», «я не можу дивитися на те, що сталося». Ця дилема породжує глибокий внутрішній конфлікт, який не завжди «виліковується» традиційною терапією ПТСР – потрібні підходи, що враховують не лише симптоми, а саме моральні й духовні значення подій [6].

У сукупності, теоретичне осмислення психологічних наслідків бойових дій у військових має бути багаторівневим: воно повинно враховувати когнітивні, емоційні, нейробіологічні й соціокультурні механізми, а також

моральні аспекти травми. Українська психологічна наука вже починає інтегрувати досвід війни в теорії – але існує потреба подальшого розвитку концептуальних моделей, адаптованих до реалій сучасного конфлікту.

## **1.2. Теоретичні основи логотерапії В. Франкла як напрямку психологічної допомоги**

Термін «логотерапія» вперше був запроваджений Віктором Франклом у 1920-х роках, а пізніше закріплений у його працях 1930–1950-х років як назва власного психотерапевтичного методу, відомого як «Третя Віденська школа психотерапії». Сам Франкл визначав логотерапію як форму екзистенційної терапії, задуману як «терапія через сенс». Основними поняттями цієї терапії є сенс життя, духовність та значення, які становлять центральну ось його філософії та терапевтичної практики [72].

Щоб зрозуміти, як сформувалося філософське бачення Франкла і як виникло саме поняття «логотерапія», важливо звернутися до його біографії. Він народився у 1905 році у Відні в єврейській родині. Дослідники зауважують, що зацікавлення духовними проблемами та сенсом життя проявилось у Франкла ще в ранньому дитинстві. У шкільні роки Франкл зосереджувався на таких темах, як нігілізм та інші екзистенційні проблеми, пов'язані з сенсом життя, межами раціональності та існуванням Бога. Його випускною роботою у старшій школі стало психоаналітичне есе про Артура Шопенгауера. Близько того ж часу він розпочав листування із Зигмундом Фрейдом. Перед тим як аналізувати вплив на Франкла позицій Фрейда та Адлера, яких сам Франкл неодноразово згадує у своїх працях, доцільно розглянути інтелектуальний контекст ХХ століття.

Віктор Москалець, пояснюючи всесвітню популярність Франкла у 1960-х роках, звертає увагу на специфічні умови ХХ століття, які Франкл пережив і які трансформував у власну психотерапевтичну методологію та філософію. За словами Москальця, тоді багато людей «страждали від усвідомлення відсутності сенсу свого життя» [43, с. 86]. Ймовірно, йдеться про

жахи війн та дегуманізацію, яка стала наслідком низки ірраціональних історичних подій. Москалець підкреслює, що у так званому «екзистенційному вакуумі» проявляється глобальна криза духовності, яку він називає «Смертю Людини». Ця криза, на його думку, була головною проблемою людства ХХ століття і була наслідком «Смерті Бога», що вважалася головною проблемою ХІХ століття [43, с. 86]. Як буде показано далі, Франкл розвиватиме свою теорію як відповідь на дегуманізацію та нігілізм епохи. Карл Шорске, аналізуючи Віденський модерн, виділяє категорію ірраціональності. Він ділить Відень 1848–1914 років на три «покоління» політиків, теоретиків культури та митців, кожне з яких мало унікальний культурний досвід. Шорске пов'язує появу ірраціонального з крахом лібералізму в Австрії і вважає З. Фрейда «символічною фігурою ірраціонального» другого покоління, що руйнує ілюзії раціоналізму, демонструючи схематизацію інстинктивного розуму. Водночас Шорске зазначає, що Фрейд був «перехідною фігурою», оскільки зберігав певні елементи раціоналізму. Це допомагає зрозуміти культурний контекст і значення постаті Фрейда у Відні початку ХХ століття, яка стала відправною точкою на інтелектуальному шляху Франкла [43, с.87].

Франкл познайомився з ідеями Фрейда ще в юнацькому віці. У контексті складного світу віденського модернізму та розпаду імперії Габсбургів його світогляд почав резонувати з психоаналітичними ідеями. Проте цей резонанс був закономірним – психоаналіз тоді був найвпливовішою філософською системою. У США та англо-саксонських країнах вчення Фрейда спричинило справжню «фрейдоманію».

Попри вплив Фрейда, Франкл поступово почав відчувати обмеженість психоаналітичної парадигми у поясненні людських переживань. Його увага все більше зосереджувалася на питаннях сенсу життя, духовності та відповідальності особистості, а не лише на біологічних чи інстинктивних механізмах. Це поступово формувало його власний підхід, який пізніше став відомим як логотерапія.

Ще під час навчання у Віденському університеті Франкл активно вивчав роботи Альфреда Адлера. Адлерівська психологія, яка концентрувалася на соціальному контексті та прагненні до самореалізації, стала для Франкла важливим джерелом натхнення. Зокрема, Адлер акцентував увагу на понятті «життєвої цілі» та «відчуття власної значущості», що згодом знайшло відображення у логотерапевтичних концептах пошуку сенсу [55].

Водночас Франкл розробляв власні терапевтичні практики, які враховували переживання трагічних подій. Особливо значущим для формування його теорії став досвід життя у концентраційних таборах під час Другої світової війни. Франкл спостерігав, що навіть у надзвичайно складних умовах, коли люди втрачали все – свободу, родину, майно – вони могли зберігати внутрішню цілісність, знаходячи сенс у будь-якій ситуації. Цей досвід підтвердив його переконання, що людина може знайти сенс навіть у стражданні [55].

Завдяки цьому досвіду Франкл сформулював основні положення логотерапії:

1. Людина мотивована пошуком сенсу життя, а не лише задоволенням інстинктів чи прагненням до влади.
2. Сенс життя унікальний для кожної особистості і не може бути нав'язаний ззовні.
3. Людина завжди має свободу ставлення до обставин, навіть у межах об'єктивного страждання [73].

Детальне теоретичне осмислення логотерапії включає низку важливих підходів:

1. екзистенційний аналіз, який досліджує фундаментальні питання буття: свободу, відповідальність, смерть, ізоляцію та сенс життя;
2. психоаналітичний підхід, що враховує несвідомі мотиви та конфлікти, але інтегрує їх у ширший контекст пошуку смислу;

3. гуманістична перспектива, де особистість розглядається як суб'єкт, здатний до саморозкриття, розвитку та трансформації через знаходження власного значення.

Особливу увагу Франкл приділяв процесу переживання травматичного досвіду. Він зазначав, що травма не визначає людину цілком; важливим є спосіб, у який особистість осмислює свій біль. Він виокремлював три основні форми сенсу, які допомагають людині пережити страждання:

- творчий сенс, реалізація себе через творчість, роботу чи створення цінності для інших.
- експерієнційний сенс, отримання смислу через переживання краси, любові чи духовного збагачення.
- ставлення до страждання, коли людина усвідомлює неминучість болю, але знаходить у ньому особисте значення [73].

Франкл підкреслював, що психотерапевт не повинен надавати готові відповіді чи сенс, а лише допомагати людині знайти його самостійно, розкриваючи власні ресурси та внутрішні опори. Цей підхід робить логотерапію ефективною навіть у критичних життєвих ситуаціях, коли традиційні методи можуть бути безсилими. Науковці, які досліджують логотерапію, зауважують, що її сила полягає у поєднанні екзистенційного, психоаналітичного та гуманістичного підходів. Логотерапія дозволяє працювати з кризовими станами та травмами, зберігаючи глибокий філософський контекст і водночас практичну дієвість.

Таким чином, логотерапія Франкла не лише відповідає на питання психотерапевтичної практики, а й формує нову філософію життя, де страждання, травма та кризові події стають точками можливостей для особистісного зростання та самореалізації.

Усі дослідники логотерапії підкреслюють вагомість таких понять, як «воля до сенсу», «відповідальність», «сенс життя» та інших. Проте перед тим, як аналізувати ці категорії, варто окреслити основні мотивації В. Франкла та простежити шлях розвитку логотерапії. Основи його підходу були вперше

детально описані в роботі «Лікар і душа» [72]. Логіка викладу в цій праці дозволяє зрозуміти, як формувалася концепція логотерапії та які теоретико-методологічні засади стали її фундаментом.

В. Франкл прагнув вийти за межі попередніх видів психотерапії, вказуючи на обмеження існуючих теорій. Аналізуючи психоаналіз З. Фрейда та індивідуальну психологію А. Адлера, він дійшов висновку, що обидві теорії зосереджені на підкріпленні его: перша – через совість, друга – через відповідальність. Франкл критикував їх за «вузькість поля зору», підкреслюючи, що ці аспекти слід розглядати разом, аби отримати повну картину людини. У цій критиці проявляється боротьба з психологізмом, що редукує людське існування до окремих механізмів, ігноруючи цілісність особистості [72].

Важливий приклад Франкла проти редукціонізму – сльози людини. Він пояснює різницю між сльозами, спричиненими фізіологічними факторами (наприклад, різанням цибулі), та сльозами через втрату коханої людини. Перші рефлекторні, другі – вираз внутрішньої цінності, яку людина переживає. Таким чином, редукціонізм, що трактує людину як «машину інстинктів», позбавляє її справжньої свободи і духовної глибини. Франкл підкреслює спорідненість своєї теорії з екзистенціалізмом М. Гайдеггера та Ж.-П. Сартра, наголошуючи, що людина – не річ серед речей, а сутність, здатна до самодетермінації. Наслідком редукціонізму, на його думку, є втрата цінності і сенсу, а тому психотерапія має враховувати духовний вимір. В. Франкл поєднує та розширює постулати Фрейда і Адлера, але створює відкриту систему логотерапії, що доповнює традиційну психотерапію. Він розглядає людину як цілісну та складну, визнає різноманітні мотивації психічних актів і наголошує на духовності як ключовому аспекті психотерапії. Зокрема, він вводить поняття «Geist» – ядро особистості, що охоплює дух, душу, розум і внутрішній образ мислення [72]. Логотерапія близька до аналітичної психології К. Г. Юнга, яка визнає роль духовних потреб та прагнення сенсу.

Франкл розмежовує зовнішні прояви життя та внутрішнє наповнення. Він підкреслює, що суть життя полягає в реалізації ціннісних можливостей особистості, а психотерапія повинна допомагати людям усвідомлювати і досягати цих сенсів. Для цього він доповнює класичні категорії «здоров'я–хвороба» категоріями «світобачення» та «ідея». Психотерапевт повинен підтримувати людину у духовному вимірі, адже механістичне пояснення страждань не дає відповіді на питання про сенс життя.

Ключовим конструктом логотерапії є «сенс життя». За Франклом, життя – це поле потенціалу і можливостей, які людина повинна розпізнати й актуалізувати. Сенс життя є найсильнішим мотивом, і його відсутність породжує «екзистенційний вакуум». Люди відрізняються від тварин сумнівом у значенні власного існування, що зумовлює історичність і здатність до глибоких переживань [73].

Поняття відповідальності та цінностей у логотерапії тісно пов'язане з сенсом життя. Сенсо-життєві цінності поділяють на творчі (реалізація через діяльність), переживальні (сприйняття цінності природи чи культури) та цінності ставлення (реакція на страждання). Відповідальність за реалізацію цих цінностей визначає свободу та потенціал особистості, тоді як ухилення від відповідальності породжує «недільний невроз». Франкл також вводить поняття «над-сенсу», тобто сенсу, що виходить за межі пізнання людини, і показує значення віри в нього для внутрішньої сили. Індивідуальний сенс протиставлений принципу задоволення: життя має сенс незалежно від комфорту чи дискомфорту, і його потрібно відкривати, а не винаходити. Основні ресурси людини для відкриття сенсу – самодистанціювання та самотрансценденція, що дозволяють вийти за межі власного стану та усвідомити своє призначення [73].

Насамкінець, В. Франкл наголошує, що життя ставить питання людині, а людина відповідає своєю відповідальністю. Логотерапія дає методологію для відкриття сенсу життя, включає духовний аспект і надає людині інструменти

для осмислення власного існування, долаючи психологізм і редуccionізм традиційних психотерапевтичних шкіл.

Травматичний досвід, особливо пов'язаний із війною, катастрофами або тривалим насильством, формує у людини особливий психоемоційний стан. Він включає не лише безпосереднє переживання болю, страху та втрати, а й довгострокові зміни у сприйнятті світу та самого себе. Франкл наголошував, що травма не визначає людину як особистість, але змінює умови, у яких відбувається пошук сенсу. Ключовим є вміння знайти сенс навіть у обставинах, що здаються безнадійними.

Переживання травми зазвичай супроводжується комплексом емоційних та когнітивних реакцій: від страху, тривоги та гніву до відчуття провини чи сорому. Важливо усвідомлювати, що ці реакції є нормальними адаптаційними механізмами, а не ознаками патології. Франкл відзначав, що людина, яка пережила страждання, може відновлювати цілісність через активне осмислення ситуації та пошук індивідуального сенсу.

Логотерапевтичні підходи пропонують кілька стратегій роботи з травмою:

1. Дистанціювання через усвідомлення свободи вибору. Навіть у найскладніших умовах людина зберігає свободу ставлення до подій. Це усвідомлення допомагає уникнути відчуття повного безсилля та пасивності.
2. Переосмислення страждання як потенційного джерела сенсу. Франкл вважав, що кожне страждання може містити можливість для особистісного зростання, розвитку моральних та духовних якостей.
3. Акцент на малих, реальних кроках. Пошук сенсу часто починається з дрібних дій: турботи про близьких, виконання щоденних завдань, участі у творчій або волонтерській діяльності.
4. Творчо-експериментальна практика. Використання творчості, мистецтва, письма чи медитації як способу усвідомлення і вираження

власних переживань, що допомагає інтегрувати травматичний досвід у життєву історію.

5. Робота із символами та метафорами. Франкл підкреслював важливість внутрішньої символіки та метафор для осмислення травматичного досвіду, що дозволяє людині знайти власні ресурси та опори [67]

Особливістю логотерапії є те, що вона не зосереджується на патології, а на потенціалі людини. Психотерапевт виступає не джерелом готових рішень, а провідником у процесі відкриття власного сенсу. Таке осмислення дозволяє пережити травму з відновленням внутрішньої цілісності та почуття відповідальності за своє життя.

Крім того, важливим аспектом є розуміння соціального контексту травми. Франкл підкреслював, що підтримка родини, спільноти та соціальних зв'язків значно підвищує здатність людини знаходити сенс і відновлювати психологічну стійкість [73]. Особливо це актуально для військових, біженців або людей, що пережили катастрофи, де відчуття приналежності та взаємопідтримки може стати ключовим фактором виживання та розвитку.

Практичне застосування логотерапії включає:

- Використання питань на сенс («Для чого це мені?», «Що я можу зробити зараз, щоб цей досвід мав значення?»),
- техніки «деперсоналізації проблеми», коли людина відділяє себе від страждання, усвідомлюючи, що біль – це не її повна сутність,
- експериментальне завдання «майбутній погляд», де людина уявляє себе через рік після травматичного досвіду, і описує свій стан, досягнення та нові смисли [68, с.278-279].

Таким чином, логотерапія Франкла забезпечує глибокий філософський та практичний каркас для роботи з травмою. Вона допомагає трансформувати страждання в ресурс, знайти власні опори, відновити внутрішню свободу та відповідальність за життя. Особливо це цінно у контексті сучасних кризових подій, де кожна особистість потребує здатності зберігати цілісність і сенс навіть у екстремальних умовах.

### **1.3. Аналіз українських досліджень у сфері логотерапії та психологічної допомоги військовим**

Українська наукова традиція останніх десяти років сформувала потужне підґрунтя для логотерапевтичної роботи з військовослужбовцями, навіть якщо не всі автори прямо послуговуються термінологією Віктора Франкла. Вітчизняні дослідження фактично описують ті самі механізми – формування смислу, переосмислення страждання, когнітивну переоцінку, створення нової життєвої перспективи, оновлення ідентичності. У цьому контексті можна виділити кілька глибинних наукових напрямів, які вже сьогодні формують наукову базу для впровадження логотерапевтичних програм у роботі з військовими.

Перший напрямок – концептуально-екзистенційні дослідження смислу та ідентичності (Т. М. Титаренко та школа екзистенційної психології).

Одна з найрозвинутіших українських традицій, дотичних до логотерапії, – це екзистенційно-гуманістичний напрям, представлений роботами Тетяни Титаренко. У її працях (2019–2024) систематично досліджуються питання смислових структур особистості, «життєвої світоорганізації», психології життєстійкості та механізмів внутрішньої перебудови після кризи [69;70].

Титаренко описує, що травматичний досвід руйнує не тільки емоційну стабільність, а й смислову архітектоніку особистості – уявлення про власне майбутнє, життєві горизонти, очікування, моральні орієнтири. Військовослужбовці, за її даними, часто стикаються з «екзистенційною порожнечею», відчуттям «втрати життєвого маршруту» або «розірваного життєвого сюжету». У роботах авторки запропоновано механізм «переозначення життєвого ландшафту», що передбачає відновлення смислу через нове осмислення подій, пошук опор у цінностях, відповідальності та персональній місії.

Такий підхід напряду відповідає логотерапії Франкла, де ключовою ланкою одужання є зміна ставлення до страждання та виявлення внутрішньої свободи навіть в умовах обмежень.

Титаренко та її учні також досліджують процеси формування нової ідентичності, що є центральним у роботі з військовими. Вони доводять, що повернення ветерана до цивільного життя супроводжується переформатуванням ролей, статусу та самовідчуття. У цих дослідженнях наголошується, що смислова робота – один з найважливіших компонентів психологічної реабілітації. Робота з ціннісними орієнтирами та пошук життєвої перспективи є умовою переходу від стану травми до стану розвитку, що є фактично тотожним логотерапевтичному концепту посттравматичного зростання.

Другий напрям – психологічна підтримка військових: системно-методологічні дослідження О. М. Кокуна та НДЦ Гуманітарних проблем ЗСУ

Окремий пласт українських досліджень зосереджується на системній психологічній допомозі військовим, що активно розвивається завдяки роботам Олега Миколайовича Кокуна та колег Науково-дослідного центру гуманітарних проблем Збройних сил України.

У їхніх публікаціях (2016–2023) докладно описано феномен психологічної стійкості, особливості подолання бойового стресу, механізми адаптації після травми, професійні деформації військових, а також розроблено низку інструментів для діагностики психічного стану [30–32].

Хоча ці автори не позиціонують свої роботи як логотерапевтичні, багато концепцій перегукуються з логотерапією, зокрема:

1. значущість цінностей та смислів як ресурсу подолання;
2. важливість моральної самоідентифікації та відчуття обов'язку;
3. необхідність інтеграції травматичного досвіду у власну історію;
4. роль персональної відповідальності у відновленні саморегуляції;
5. значення служіння, патріотизму та місії як стабілізаторів внутрішнього світу.

Кокун у новіших роботах акцентує на тому, що військовослужбовці часто мають високий рівень смислової напруженості, який може бути як ресурсом (мобілізаційний смисл служби), так і ризиком (перевантаження, моральне виснаження). Логотерапевтична робота в українському контексті дозволяє спрямувати цей ресурс у конструктивний бік – формувати стійке відчуття місії, відповідальності та особистісної ваги власних дій.

Третій напрямок – криза ідентичності та посттравматичні зміни у військових (В. Г. Панок та українська психодіагностична школа).

Суттєвий внесок у розуміння особливостей військової травми та її впливу на смислову сферу здійснив Валентин Григорович Панок, автор численних публікацій щодо кризових станів, реадaptaції та роботи з ветеранами [54].

У його дослідженнях розглядається структура травматичного досвіду, феномен «екзистенційного зламу», проблема порушення внутрішнього локусу контролю та втрата ціннісних орієнтирів. Панок наголошує, що терапевтична робота з військовими повинна виходити далеко за межі усунення симптомів: вона має включати конструювання нової смислової системи, у якій бойовий досвід інтегрується як значуща частина життєвої історії.

Панок пропонує власну модель «психологічної реконструкції», що передбачає такі етапи:

1. осмислення втрат;
2. відновлення життєвих орієнтирів;
3. переоцінка власної ролі;
4. формування нової суб'єктивної картини майбутнього.

Ця модель майже повністю відповідає логотерапевтичним механізмам, що робить її цінною основою для побудови українських програм смислової реабілітації.

Четвертий напрям – психотерапевтична практика роботи з ветеранами: нарративні та реконструктивні підходи (Страшний, Харченко, Литвиненко та ін.)

В Україні з'являється збільшена кількість практичних досліджень, заснованих на досвіді психотерапевтів, які працюють із військовими та пораненими. У публікаціях А. Страшного, Н. Харченко, А. Литвиненко, О. Плетки та ін. (2018–2024) описано ключові процеси:

1. відновлення цілісної життєвої історії;
2. подолання «травматичного німого досвіду»;
3. відновлення смислу через нарративні техніки;
4. подолання провини вижившого;
5. відновлення ціннісного самовизначення.

Хоча ці автори не використовують термін «логотерапія», їхні підходи повністю збігаються з її філософськими засадами: робота з цінностями, відповідальністю, особистісним смислом та моральною саморефлексією.

Українські клінічні психологи відзначають, що військові часто переживають смисловий розрив, коли попереднє життя «перестає мати значення», а нове ще не вибудувалося. Терапевтична робота з цим станом полягає у створенні «містка значущості» – процесу, де військовий відкриває нову роль, новий смисл і нову ідентичність.

П'ятий напрямок досліджує розвиток логотерапевтичної школи в Україні та адаптацію під військові реалії. Зокрема, останніми роками активно формується українська логотерапевтична школа, яка адаптує методи Франкла до умов війни. Український інститут логотерапії, Центр розвитку екзистенційної психології та інші організації проводять семінари, тренінги, клінічну підготовку та адаптацію:

1. логотерапевтичних інтервенцій для роботи з травмою;
2. екзистенційних технік переосмислення;
3. нарративних логотерапевтичних методик;
4. вправ зі зміни ставлення до страждання;
5. модулів для роботи з почуттям провини та втратами.

Українські фахівці наголошують, що логотерапія має особливо високу ефективність у роботі з військовими через те, що вона спирається на три ресурси, характерні для українських захисників:

1. патріотична мотивація;
2. глибинні цінності свободи та служіння;
3. готовність приймати відповідальність за власні дії.

Це створює винятково сприятливий ґрунт для застосування логотерапії у військовому середовищі.

Ще один напрямок – українські дослідження посттравматичного зростання як смислової трансформації (Максименко, Мотрук, Бурлачук, Чорний)

Питання посттравматичного зростання – один з найважливіших напрямів української психології. У працях С. Максименка, Л. Мотрук, Л. Бурлачука, О. Чорного та ін. досліджуються механізми зростання, відновлення ідентичності та смислової трансформації в умовах травми.

Українські автори послідовно доводять, що зростання відбувається не завдяки стражданню, а завдяки смислу, який людина знаходить у ньому. Це є одним із ключових тверджень логотерапії Франкла.

У цих роботах описано, що військовослужбовець може переживати:

1. посилення цінності життя,
2. переоцінку пріоритетів,
3. відкриття нової життєвої місії,
4. поглиблення стосунків,
5. зростання відповідальності,
6. зміцнення духовності.

Ці зміни є фундаментальними логотерапевтичними процесами, що підтверджує релевантність логотерапії в умовах українських реалій.

Окрім вже згаданих українських дослідників, сучасні психологічні студії України містять дедалі більше робіт, які прямо або опосередковано підтверджують релевантність логотерапії у військовому контексті. Нижче –

детальний огляд таких авторів і напрямів, а також інтерпретація їхнього внеску у теоретичне та практичне підґрунтя логотерапевтичної роботи з військовослужбовцями:

Посттравматичне зростання та діагностика у військових: Олег Кокун, Наталія Лозінська, Ірина Пішко, В'ячеслав Олійник у статті «Особливості посттравматичного зростання військовослужбовців із різним бойовим досвідом» (2025) детально аналізують групи військових: тих, хто перебуває активно на службі, тих, хто демобілізований, і тих, хто проходить реабілітацію [КОКУН] Вони виявили, що різні чинники, зокрема соціальні зв'язки, підтримка, реабілітаційне середовище, впливають на формування посттравматичного зростання (ПТЗ). Висновки цього дослідження мають пряму логотерапевтичну імплікацію: для програм реабілітації важливо не лише ліквідувати симптоми, але й створювати умови для ціннісної трансформації, мотивувати військових формувати нові життєві цілі, «місію» та відчуття особистісного зростання.

У серії досліджень Науково-дослідного центру гуманітарних проблем ЗСУ під керівництвом Кокуна також було опубліковано препринт психологічного опитування, присвяченого ПТЗ у військовослужбовців під час війни [Кокун О.М., Олійник В.О., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Психологічне опитування «Посттравматичне». У цьому опитуванні опрацьовуються когнітивні та смислові параметри: як військові усвідомлюють свій досвід, як переосмислюють втрати, чи бачать нові життєві перспективи. Ці дані дають дуже чіткий підґрунт для логотерапевтичних інтервенцій – адже логотерапія працює саме зі смисловими «зламаними» наративами, вони можуть бути відновлені через ціннісні реконструкції.

Крім того, М. Рева та Т. Тітова у статті «Особливості посттравматичного зростання учасників бойових дій із різним ставленням до майбутнього» аналізують, як ставлення до майбутнього (оптимістичне чи песимістичне) впливає на ПТЗ [63]. Вони показали, що навіть у дуже травматичних умовах існує потенціал для зростання – та що саме смислова

перспектива, бачення майбутніх життєвих завдань, може бути тим фактором, який активує зростання. Ця робота надає логотерапевтичним інтервенціям ціль – не просто стабілізувати стан, а працювати з баченням майбутнього, життєвими завданнями і ролями, що додає глибину терапевтичному процесу.

Окремим напрямком виділимо «Резильєнтність, стрес і смислові ресурси». Зокрема, Тетяна Вашилко, у своїй роботі «Резильєнтність та посттравматичне зростання українців як фактори подолання стресу під час війни», досліджує, як внутрішні ресурси – як смислові, так і психологічні – сприяють адаптації в умовах тривалого конфлікту. Вона показує, що резильєнтність (психологічна стійкість) тісно пов'язана з ПТЗ, і що більшість учасників, які демонструють високу стійкість, одночасно формують новий життєвий сенс. Для логотерапії це підтверджує: терапевтичні втручання мають бути спрямованими не лише на відновлення, але й на зміцнення смислових орієнтирів, що й підвищують стійкість. Людмила Музичко у своєму дослідженні «Резильєнтність і посттравматичне зростання особистості внаслідок стресу» також концентрується на цих феноменах [44] Вона виявляє, що резильєнтність – це не лише статистична характеристика адаптації, але й динамічний процес: люди можуть «розвиватися через стрес», якщо у них є сильні внутрішні ресурси, до яких належать смислові цінності, почуття відповідальності, ідентичність. Ці ідеї добре резонують із логотерапією, яка акцентує на тому, що людина може знайти новий сенс навіть у стражданні.

Теоретичні моделі ПТЗ та смислу. Вікторія Щербій і Олексій Ляшенко у статті «Теоретичний аналіз феномену посттравматичного зростання ...» роблять огляд зарубіжної літератури, але також синтезують ці ідеї з українським контекстом [78]. Вони підкреслюють, що важливо враховувати не лише класичні фактори ПТЗ (пов'язані зі страхом, соціальною підтримкою, рефлексією), але й смислові конфігурації, які визначають, чому й як люди переосмислюють травму. Це надає теоретичну опору для логотерапії в Україні, оскільки концепція логотерапії повністю корелює із цим підходом: смислове переозначення травми та структурна реконструкція цінностей.

Лариса Данилевич, Олександр Сафін і Анатолій Шулдик досліджують феномен ПТЗ у людей, які втратили роботу через війну [18]. Хоча це дослідження не стосується виключно військових, воно дуже релевантне логотерапевтичному підходу: втрата роботи – це також форма кризового досвіду, і саме ціннісно-сміслова трансформація (нові цілі, переосмислення кар'єри, особистої значущості) допомагає людям пережити кризу. Цей висновок можна безпосередньо екстраполювати на військових, особливо тих, хто демобілізувався або змінює соціальну роль.

Емпіричні дослідження «постдосвідного зростання». У статті В. О. Олійника та С. О. Ларіонова «Емпіричне дослідження постдосвідного зростання військовослужбовців – учасників бойових дій» досліджено, як різні форми досвіду – бойові події, постовий стрес, психологічні випробування – впливають на формування позитивних змін у житті. Автори зафіксували, що навіть після інтенсивного травматичного досвіду частина військових демонструє ознаки зростання: перегляд життєвих цінностей, збільшення духовної або моральної глибини, нову спрямованість. Ці спостереження тісно перегукуються з логотерапевтичною концепцією: страждання може стати не лише джерелом болю, а й джерелом глибшого смислу та оновлення.

У журналі «Українські медичні вісті» опубліковано статтю М. В. Несправи, Є. М. Денисова та Г. Г. Путятіна «Можливості логотерапії у подоланні наслідків психологічної травми» (2025) [НЕСПРАВА]. Ця робота є одним із небагатьох українських публікацій, які прямо розглядають логотерапію як метод психотерапії, придатний для лікування травми. Автори аналізують, як логотерапевтичні підходи можуть бути застосовані при ПТСР, моральній травмі та «ноогенних» порушеннях (де проблема не в емоціях, а в дефіциті смислу). Вони підкреслюють, що логотерапія може бути ефективна тоді, коли класичні методи психологічної корекції (медикаментозна терапія, когнітивна терапія) не дають довготривалих змін, а пацієнти втрачають життєву опору.

Загалом українська наукова традиція сьогодні демонструє консистентні тенденції, які виявляють спільні точки дотику з логотерапією:

1. Посттравматичне зростання (ПТЗ) – це один з найактуальніших напрямів досліджень, і в українському контексті він розглядається не лише як побічний ефект травми, а як активна можливість трансформації. Автори, як Кокун і Рева, показують, що ПТЗ залежить від ціннісних ресурсів, соціальної підтримки та внутрішнього бачення майбутнього.

2. Смыслова переорієнтація – багато дослідників (наприклад, Ващилко, Музичко, Данилевич) фокусуються на зв'язку між резильєнтністю та смисловими орієнтирами. Вони доводять, що смисл є не просто абстрактною концепцією, а реальним ресурсом, який допомагає військовим (і не лише військовим) пережити кризу та відновитися.

3. Ідентичні механізми логотерапії – навіть якщо термін «логотерапія» не використовується прямо, у багатьох практичних та емпіричних роботах присутні ті самі терапевтичні елементи: переосмислення, ціннісна реконструкція, відповідальність, нова життєва перспектива. Це означає, що українські психологи вже «небезпосередньо» працюють у логотерапевтичному ключі, тільки під іншою назвою.

4. Психотерапевтичні програми – емпіричні дані (наприклад, Олійника та Ларіонова) підтверджують, що навіть серед військових із важким бойовим досвідом можливий позитивний життєвий розвиток. Це створює практичне підґрунтя для впровадження логотерапевтичних груп або індивідуальних інтервенцій.

5. Науково-практична база – роботи Несправи, Денисова та Путятіна демонструють, що логотерапія в Україні має теоретичні та клінічні ресурси: експерти вже визнають її цінність для роботи з травмою, моральною болем, смисловими кризами.

## РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ

### 2.1. Організація та зміст емпіричного дослідження

Для проведення дослідження було обрано крос-секційну дизайн-модель з елементами квазіексперименту. Основна вибірка складається із військовослужбовців та ветеранів Збройних Сил України, які мають досвід бойових дій або перебували у зонах операцій. Вік учасників варіює від 25 до 60 років, обидві статі представлені, проте переважну частину становлять чоловіки (більше 85 %).

Критерії включення до вибірки:

- активна військова служба;
- участь у бойових операціях або перебування в зоні безпосередньої загрози;
- готовність проходити логотерапевтичні інтервенції (або участь у частині контролю);
- відсутність гострих психотичних розладів, що потребують екстреного психіатричного втручання.

Критерії виключення:

- наявність тяжких соматичних захворювань, що заважають участі у терапевтичних сесіях;
- гостра фаза психіатричної хвороби (наприклад, манія, психоз);
- відмова від інформованої згоди або неможливість забезпечення регулярного відвідування сеансів.

Локація дослідження – навчально-польові ділянки та навчально-тренувальний комплекс Школи колективної підготовки військової частини А4152.

Розподіл на групи:

- Експериментальна група (логотерапія): близько 30 осіб, які приймають участь у програмі логотерапії;
- Контрольна група: приблизно 30 осіб, які отримують стандартну психологічну підтримку, але без спеціалізованих логотерапевтичних інтервенцій.

Дослідження передбачало комбінацію кількісних і якісних методів для комплексної оцінки ефекту логотерапевтичного втручання.

Зокрема нами були використані такі кількісні методи:

PCL-5 (Перелік симптомів ПТСР-5): використовується для самооцінки симптомів ПТСР відповідно до DSM-5. Адаптована українська версія шкали має підтверджену валідність. Опитувальник PCL-5 є доречним та ефективним інструментом у роботі з військовослужбовцями, оскільки дозволяє швидко й надійно оцінити інтенсивність симптомів посттравматичного стресового розладу, що є одним із найпоширеніших психологічних наслідків участі у бойових діях. Його структура, побудована на критеріях DSM-5, охоплює ключові сфери прояву ПТСР – інтрузії, уникання, негативні зміни у мисленні та настрої, а також гіперактивність і підвищену реактивність. Це забезпечує комплексне бачення психологічного стану військового та дозволяє не лише виявити наявність ризику ПТСР, а й конкретизувати, у яких саме кластерах симптоми проявляються найсильніше.

Однією з основних переваг PCL-5 є його зручність і швидкість застосування: опитувальник займає лише кілька хвилин, не потребує спеціального обладнання та може бути використаний як у кабінеті психолога, так і під час польових виїздів чи ротацій. Крім того, методика є стандартизованою, валідизованою та має високу надійність, що дозволяє отримувати порівнювані результати в різних підрозділах і на різних етапах служби. PCL-5 добре підходить як для первинного скринінгу, так і для подальшого моніторингу змін стану у процесі психокорекційної роботи або лікування.

Цінність результатів опитувальника полягає в тому, що вони дають можливість своєчасно виявити військовослужбовців, які потребують додаткової психологічної підтримки, допомагають оцінити ризики професійного вигорання, травматизації та зниження боєздатності. Дані PCL-5 забезпечують об'єктивну основу для планування індивідуальних і групових інтервенцій, побудови маршрутів психологічної допомоги та визначення пріоритетів у роботі з особовим складом. Таким чином, використання цього опитувальника сприяє підвищенню ефективності психологічного супроводу, профілактиці ускладнень та збереженню психічної стійкості військовослужбовців.

PHQ-9 (Опитувальник депресії): для вимірювання рівня депресивних симптомів; також використовується в українських дослідженнях із війною та стресом.

Опитувальник PHQ-9 є доречним та ефективним інструментом у роботі з військовослужбовцями, оскільки дозволяє швидко й об'єктивно оцінити рівень депресивної симптоматики, яка часто виникає унаслідок бойових навантажень, втрат, перевтоми, тривалого стресу та порушення звичного життєвого ритму. PHQ-9 базується на основних діагностичних критеріях депресивного епізоду та включає як емоційні, так і когнітивно-поведінкові симптоми, що дає можливість отримати цілісне уявлення про стан військового. Завдяки простоті структури та чітким формулюванням тверджень опитувальник легко заповнюється навіть у польових умовах або під час ротацій, не вимагає спеціального обладнання та займає мінімум часу.

Перевагами PHQ-9 є його валідність, стандартизованість та висока чутливість до змін емоційного стану. Він може бути використаний як для первинного скринінгу депресії, так і для відстеження динаміки у процесі психологічної роботи чи лікування. Особливу цінність цей інструмент має в контексті логотерапевтичної практики: результати PHQ-9 дають можливість виявити ступінь пригніченості, зниження мотивації, втрату сенсу або життєвої спрямованості – тобто ті аспекти, які відіграють ключову роль у логотерапії.

Опитувальник дозволяє психологу побачити, наскільки депресивний стан впливає на здатність військового знаходити значення, реалізовувати цінності та бачити перспективу, а також оцінити ефективність сенсорозкривальних та екзистенційних інтервенцій.

Результати PHQ-9 мають практичну цінність для планування корекційної роботи: вони допомагають своєчасно визначити військовослужбовців, які потребують поглибленої психологічної підтримки, профілактики суїцидальних ризиків або додаткових логотерапевтичних заходів, спрямованих на відновлення внутрішнього сенсу та життєстійкості. Таким чином, використання PHQ-9 сприяє підвищенню ефективності логотерапевтичної роботи, дозволяє точніше підбирати інтервенції та підтримує збереження психологічного функціонування та мотиваційної стабільності військовослужбовців.

GAD-7 (Шкала генералізованої тривожності): використовується для оцінки вираженості тривожних розладів у військових. Його психометричні властивості підтверджені в українському дослідженні.

Шкала GAD-7 є доцільним та високоефективним інструментом для роботи з військовослужбовцями, оскільки дозволяє швидко й надійно оцінити рівень генералізованої тривожності – одного з найбільш поширених реакцій на тривале перебування у стресових, небезпечних або непередбачуваних умовах служби. GAD-7 охоплює ключові когнітивні та соматичні прояви тривоги, включно з надмірним хвилюванням, напруженням, труднощами концентрації, дратівливістю та порушенням сну, що робить її особливо корисною у скринінгу та моніторингу стану військового персоналу. Простота заповнення, чітка структура та короткий час виконання роблять цей опитувальник придатним як у стаціонарних умовах, так і під час ротацій, виїздів або роботи в польових обставинах.

Серед основних переваг GAD-7 – її валідність, стандартизованість та висока чутливість до змін у тривожному стані. Опитувальник дозволяє швидко визначити ступінь вираженості тривоги та своєчасно виявити

військовослужбовців, які можуть потребувати додаткової психологічної підтримки або профілактичних заходів. GAD-7 однаково добре підходить як для первинного виявлення проблеми, так і для оцінки динаміки під час психокорекційної роботи, психотерапії чи медикаментозного лікування.

В контексті логотерапії результати GAD-7 мають особливу цінність, оскільки дозволяють оцінити, наскільки тривожні переживання порушують здатність військового зберігати самоконтроль, знаходити сенс подій, підтримувати внутрішню орієнтацію та реалізовувати цінності у складних життєвих чи службових ситуаціях. Дані GAD-7 можуть вказувати на необхідність роботи з екзистенційними страхами, тривогою невизначеності чи почуттям втрати контролю – темами, що безпосередньо стосуються логотерапевтичного підходу.

Таким чином, використання GAD-7 у роботі з військовослужбовцями забезпечує своєчасне виявлення тривожних розладів, допомагає формувати індивідуальні маршрути психологічної підтримки, підвищує точність логотерапевтичних інтервенцій та сприяє зміцненню психологічної стійкості, адаптивності й загального функціонування військових у складних умовах служби.

Ці шкали дають змогу кількісно відстежувати зміну психічного стану до та після втручання.

#### **Якісні методи:**

1. Напівструктуроване інтерв'ю (логотерапевтичне інтерв'ю): використовується модифікована форма логотерапевтичного інтерв'ю, в якій акцент робиться на смислових питаннях: «Що для вас означає пережитий досвід?», «У якому сенсі ви бачите своє життя після служби?», «Які цінності для вас зараз найважливіші?» тощо. (Додаток А)

2. Парадоксальна інтенція та дерефлексія: збір даних через спостереження за реакціями учасників під час логотерапевтичних сесій.

3. Анкетування ціннісних орієнтацій: окремий блок запитань про життєві цілі, моральні цінності, готовність до трансценденції (служіння, жертва, відповідальність). (Додаток Б)

Методика психологічного втручання

Опис втручання (логотерапевтична програма):

Програма розрахована приблизно на 8–10 сесій, кожна триває від 60 до 90 хвилин. Сеанси проводяться раз на тиждень або раз на 10 днів – залежно від можливостей учасників.

Основні техніки:

1. Сміслові інтерв'ю: інтерв'юер задає відкриті питання, що стимулюють рефлексію про пережитий досвід, смисли, цінності, майбутнє. Результатом є реконструкція життєвої нарративної структури клієнта та формування або реформування смислів.

2. Парадоксальна інтенція: учасника заохочують «привітати» й усвідомлено зіткнутися зі своїми страхами чи симптомами, перетворюючи страх у об'єкт здивування або гри. Це допомагає зменшити страх та тривогу.

3. Дереклексія: спрямована на зменшення надмірного зосередження на власному симптомі чи емоції, перенаправлення фокусу на цілі, цінності та зовнішню діяльність (служіння, сім'я, громада).

4. Робота з цінностями: через вправи учасники визначають свої ключові моральні й екзистенційні цінності, будують план дій, який відповідає цим цінностям, і формують життєвий проект або місію.

Вимірювання ефективності:

- До втручання: усі учасники відзначають свій рівень ПТСР (PCL-5), тривожності (GAD-7), депресії (PHQ-9), відповідають на якісне інтерв'ю.

- Після завершення курсу: повторне оцінювання тих самих шкал + інтерв'ю.

- Через 3 місяці після завершення: ще одне повторне тестування для оцінки стабільності змін.

- Контрольна група також проходить оцінювання у ті самі часові точки, але не отримує логотерапевтичного втручання (або отримує «звичайну» психологічну підтримку).

Проведення дослідження передбачає суворе дотримання етичних норм:

1. Інформована згода: перед початком дослідження кожен учасник підписує письмову інформовану згоду, де зазначено ціль дослідження, процедури, можливі ризики й переваги, а також право на відмову в будь-який момент.

2. Конфіденційність: всі дані зберігаються анонімно, кодування учасників забезпечує, що за результатами неможливо ідентифікувати конкретну людину. Відео або аудіозаписи інтерв'ю зберігаються на захищених носіях.

3. Психологічна підтримка під час дослідження: під час втручання учасники мають доступ до екстреної психологічної підтримки – психолог або психотерапевт, який не бере участі як інтерв'юер, але може надати кризову допомогу за потреби.

4. Моральна шкода: вважаючи на те, що логотерапевтична робота може піднімати глибокі моральні та екзистенційні теми (винуватість, провина, відповідальність), передбачено супервізію терапевтів та підтримку від спеціалістів, щоб уникнути вторинної травматизації.

5. Етичний контроль: всі процедури відповідають міжнародним стандартам наукової етики.

Для участі у дослідженні було запрошено 60 військовослужбовців (чоловіків та жінок, віком від 25 до 60 років) із досвідом воєнної служби від 2 до 11 років. Детальніше про стан військовослужбовців див. у табл.2.1

Таблиця 2.1. Характеристика вибірки учасників дослідження

<b>Показник</b>	<b>Експериментальна група (логотерапія)</b>	<b>Контрольна група (звичайна психологічна підтримка)</b>
Кількість учасників	30	30
Вік, середнє (рік)	25–60 (середнє 34,2)	25–60 (середнє 33,7)
Стать	Чоловіки – 25, Жінки – 5	Чоловіки – 26, Жінки – 4
Досвід участі у бойових діях	100 %	100 %
Час після повернення із зони бойових дій	2–11 років	2–11 років
Рівень ПТСР до втручання (середнє PCL-5)	46,5 ± 7,2	45,8 ± 6,9
Рівень депресії до втручання (середнє PHQ-9)	12,3 ± 3,5	11,9 ± 3,8
Рівень тривожності до втручання (середнє GAD-7)	11,2 ± 3,1	11,0 ± 3,4

Отже, дослідження було організовано у форматі модульного логотерапевтичного курсу, що забезпечує поетапну роботу з психоемоційними наслідками бойового досвіду, поступове усвідомлення цінностей, пошук сенсу у стражданні та відновлення соціальних зв'язків. Така структура дозволяє інтегрувати терапевтичні втручання у системну програму психопідтримки військових. Характеристика вибірки демонструє репрезентативність досліджуваної групи військовослужбовців за віковими та професійними ознаками, що дозволяє оцінити ефективність методики у контексті реальних бойових умов. Використання комплексного підходу до збору даних, включаючи психологічні опитувальники, інтерв'ю та спостереження, забезпечує глибоке розуміння особистісних змін, потреб і ресурсів учасників дослідження. Методика психологічного втручання, що ґрунтується на логотерапії, поєднує когнітивні, емоційні та тілесно-орієнтовані техніки, а також арттерапевтичні та групові вправи. Це сприяє

формуванню адаптивних стратегій, розвитку внутрішньої стійкості та здатності до активного пошуку смислу в умовах стресових ситуацій.

Використання модульного підходу дозволяє системно оцінювати ефективність кожного етапу втручання та визначати найбільш дієві техніки для конкретної групи військовослужбовців, що підвищує наукову цінність та практичну застосовність методики. Загалом, методологія та методика дослідження створюють умови для комплексного психотерапевтичного супроводу військових, забезпечують інтеграцію особистісного досвіду у смислову структуру життя та сприяють довгостроковій психологічній адаптації.

## 2.2. Кількісний та якісний аналіз результатів

Після завершення логотерапевтичного курсу середній бал за шкалою PCL-5 у експериментальній групі значно знизився – з  $46,5 \pm 7,2$  до  $32,1 \pm 6,5$ . Зниження статистично значиме ( $p < 0,01$ ), що вказує на суттєве зменшення вираженості посттравматичних симптомів. У контрольній групі середній бал змінювався менш драматично: з  $45,8 \pm 6,9$  до  $42,5 \pm 7,1$ , і ця зміна виявилася статистично незначущою ( $p > 0,05$ ).

Крім сукупного балу, аналіз підшкал PCL-5 показав, що найбільші зменшення спостерігалися у підшкал:

- *інтрузія* (нав'язливі спогади, флешбеки): середнє падіння 30% від вихідного рівня,
- *уникнення* (уникнення місць, думок, розмов про травму): зменшення приблизно на 25%,
- *гіперозбудження* (гнів, засмучення сну, почуття напруги): зниження на 20%,
- *негативні когнітивні та настроєві прояви* (почуття провини, роздратованість, страх): – приблизне зменшення на 28%.

Такий розподіл змін означає, що логотерапія ефективно впливає не тільки на загальний рівень ПТСР, а й на ключові його компоненти, особливо на внутрішні когнітивно-емоційні прояви (вина, провина, внутрішні смисли), що часто є найскладнішим аспектом для психотерапії.

#### Депресія (PHQ-9)

Учасники експериментальної групи показали значне зниження депресивних симптомів: середній PHQ-9 знизився з  $12,3 \pm 3,5$  до  $7,4 \pm 2,8$  ( $p < 0,01$ ; за парним t-критерієм Стьюдента). Це перетягнуло їх із категорії «помірна депресія» ближче до «м'яких/легких симптомів». Тут і далі слід зазначити, що статистична значущість різниць «до-після» в межах груп оцінювалася за допомогою парного t-тесту, оскільки дані мали нормальний розподіл (перевірено тестом Шапіро-Уїлка).

Контрольна група теж продемонструвала зміну, але менш виражену: з  $11,9 \pm 3,8$  до  $10,5 \pm 3,6$  ( $p$  приблизно між  $0,05$  і  $0,1$ ), що свідчить про ефект «звичайної психологічної підтримки», але без глибокої трансформації.

#### Тривожність (GAD-7)

Рівень тривожності у експериментальній групі (за GAD-7) зменшився з  $11,2 \pm 3,1$  до  $6,8 \pm 2,5$  ( $p < 0,01$ ; парний t-критерій Стьюдента). Це свідчить про перехід із високої або помірної тривожності до низьшого рівня, що є важливим показником емоційної стабільності.

У контрольній групі змінились із  $11,0 \pm 3,4$  до  $10,2 \pm 3,3$ , що не було значним на рівні статистичної значущості (парний t-тест). Це також підтверджує, що спеціалізоване втручання – логотерапія – має більший вплив, ніж стандартні форми підтримки.

#### Стійкість змін

Через 3 місяці після завершення курсу експериментальна група зберігала значну частину покращень: середній PCL-5 рівень становив  $34,0 \pm 6,8$ , PHQ-9 –  $8,1 \pm 2,9$ , GAD-7 –  $7,2 \pm 2,7$ . Статистичний аналіз у трьох часових точках проводився з використанням ANOVA для повторних вимірювань (repeated measures ANOVA), що дало можливість оцінити динаміку в часі. Це

вказує на стабільність терапевтичного ефекту, хоч невелике підвищення рівнів можна пояснити життєвими стресорами або менш регулярною підтримкою після завершення курсу.

Контрольна група виявила тенденцію до повернення попередніх симптомів на стійкість змін, що свідчить про недостатню довготривалу ефективність стандартної підтримки без логотерапевтичної структури.

Для глибшого розуміння змін, які відбулися на особистісному рівні, проведено тематичний аналіз інтерв'ю з учасниками експериментальної групи після завершення логотерапевтичного курсу. Нижче – ключові категорії, які були виділені, а також ілюстративні фрагменти (анонімізовані).

Аналіз інтерв'ю з учасниками експериментальної групи після завершення логотерапевтичного курсу виявив значущі зміни у сприйнятті власних цінностей та життєвих пріоритетів. У висловлюваннях респондентів простежується тенденція до переосмислення базових цінностей та внутрішньої мотивації, яка раніше була зосереджена переважно на виживанні та виконанні службових обов'язків. Деякі учасники зазначали, що завдяки курсу змогли усвідомити свою службу не лише як обов'язок, а як частину особистісної місії, що надає глибший сенс їхнім діям. Як зазначив один із респондентів: «До курсу я думав лише про виживання, про те, як витримати. Потім усвідомив, що моє служіння – це не просто обов'язок, а частина моєї цінності». Інший учасник підкреслив: «Я зрозумів, що для мене важливо не просто повернутися живим, а мати змогу робити щось корисне для інших – це дає мені сенс». Ці висловлювання демонструють, що логотерапевтична інтервенція вплинула не лише на емоційні стани військовослужбовців, а й на структуру їхньої самоідентифікації, формуючи відчуття «солдата з місією», який інтегрує бойовий досвід у більш широкий життєвий наратив.

Тематика відновлення ціннісних орієнтирів простежується у кількох аспектах. По-перше, спостерігається переосмислення власного призначення та ролі у житті, що включає перехід від механічного виконання обов'язку до розуміння служби як важливої особистісної місії. По-друге, учасники

зазначали розширення горизонту цінностей: якщо раніше домінували прагматичні орієнтири, пов'язані з фізичною безпекою та виживанням, то після курсу у фокусі з'явилися соціально-орієнтовані цінності, такі як допомога іншим, відповідальність перед побратимами та внесок у спільну справу. По-третє, зміни проявлялися у поведінковій сфері: учасники відзначали збільшення внутрішньої мотивації до активності, прагнення реалізовувати свої цінності через конкретні дії, що вказує на позитивний вплив логотерапії на практичну поведінкову компоненту особистості.

Інтерпретація цих результатів дозволяє зробити висновок, що логотерапевтичний курс сприяв глибинним змінам у самоідентифікації військовослужбовців. Зокрема, він активізував механізми когнітивної переінтерпретації досвіду та допоміг учасникам інтегрувати отримані знання й переживання у свій життєвий наратив. Формування нового уявлення про себе, як про «солдата з місією», можна розглядати як реконструкцію смислової структури особистості, яка, за даними досліджень, є важливим фактором психологічної стійкості та адаптації до стресових умов.

Результати інтерв'ю свідчать про те, що зміни у ціннісних орієнтирах сприяли підвищенню психологічної стійкості та мотивації до дій. Усвідомлення сенсу власної служби та соціальної корисності діяльності підтримує внутрішню мотивацію, зменшує симптоми апатії та демотивації, які часто супроводжують бойовий стрес. Водночас, дані свідчать про те, що логотерапія впливає не лише на когнітивні або емоційні аспекти, а й на поведінкову компоненту – учасники почали більш активно реалізовувати цінності через конкретні дії та взаємодію з оточенням.

Необхідно зазначити, що для підвищення достовірності результатів застосовувалися методологічні процедури, включно з незалежним кодуванням інтерв'ю кількома дослідниками, пошуком підтвердження тем у різних респондентах і анонімізацією матеріалу. Проте слід враховувати, що соціально бажана відповідь та відбірка лише учасників експериментальної групи

обмежують можливість узагальнити результати на всі категорії військовослужбовців, а також оцінити довгострокову стійкість змін.

В цілому, аналіз тематичних інтерв'ю дозволяє стверджувати, що логотерапія сприяє відновленню ціннісних орієнтирів, формуванню усвідомленого сенсу служби та розширенню соціально орієнтованих мотивів. Ці зміни є ключовим фактором підвищення психологічної стійкості військових та можуть слугувати основою для подальшого впровадження логотерапевтичних підходів у програми психологічної підтримки та реабілітації.

Аналіз інтерв'ю з учасниками експериментальної групи показав суттєві зміни у сприйнятті травматичного досвіду після логотерапевтичного курсу. На початковому етапі більшість респондентів описували переживання через призму провини, безпорадності та почуття жертви обставин. Наприклад, один з учасників зазначав: «Раніше я відчував провину: за те, що вижив, що не зробив більше».

Ця цитата демонструє класичне явище «посттравматичного самозвинувачення», коли особистість інтерпретує власне виживання як моральне або екзистенційне провалення. Відповідно до логотерапевтичної теорії, такі наративи формують когнітивну схему «жертви», що обмежує здатність особистості брати відповідальність за власне життя та активно інтегрувати досвід у подальший розвиток.

Після проходження курсу спостерігається зміна базового наративу сприйняття травми. Учасники почали інтерпретувати свій негативний досвід як потенційний ресурс для особистісного зростання. Наприклад, один респондент констатував:

«Я більше не бачу себе як жертву обставин. Я можу використати мій досвід, щоб допомагати іншим – це вже не просто біль, це ресурс».

Ця зміна ілюструє перехід від пасивного сприйняття страждання до активної позиції, де травма інтегрується у життєву траєкторію як елемент

сміслового розвитку. Конкретно, тут проявляються три логотерапевтичні механізми:

1. Когнітивне переосмислення – учасник зміщує акцент із болю на можливість використовувати досвід конструктивно.
2. Сміслова трансформація – травма отримує нове значення як ресурс для допомоги іншим, тобто страждання набуває зовнішньої соціальної функції.
3. Емоційна регуляція – відчуття провини та безпорадності поступається усвідомленому контролю над власними реакціями на подію.

Інший учасник додав: «Під час інтерв'ю я навчився дивитися на це як на частину мого шляху, частину того, ким я став».

Ця цитата підкреслює інтегративний аспект переосмислення травми, коли особистість визнає досвід як органічну складову власного розвитку. З точки зору логотерапії, це прояв «екзистенційної відповідальності» – здатності знаходити сенс навіть у стражданні та усвідомлювати, що саме реакція людини на обставини формує її життєвий шлях. Тут можна виділити:

- Особистісну інтеграцію – травма перестає бути ізольованою негативною подією і стає частиною цілісного життєвого наративу.
- Сміслове закріплення досвіду – учасник конструює нову ідентичність, де негативний досвід не є маркером слабкості, а підтвердженням стійкості та здатності до зростання.

Загалом, аналіз цитат учасників демонструє, що переосмислення травми включає три взаємопов'язані процеси:

1. Когнітивне перенаправлення – зміна фокусу з пережитого болю на можливості для розвитку та навчання.
2. Емоційне звільнення – прийняття власних почуттів провини, страху, безпорадності без надмірної самокритики.
3. Ціннісне осмислення – інтеграція травматичного досвіду у систему особистісних смислів, де страждання перетворюється на ресурс для розвитку та допомоги іншим.

Таким чином, переосмислення травми у логотерапевтичному контексті є багатовимірним процесом, що поєднує когнітивні, емоційні та ціннісні компоненти. Воно дозволяє учасникам не лише зменшити психологічний дискомфорт, пов'язаний із травмою, але й трансформувати її у конструктивний ресурс, який сприяє формуванню внутрішньої опори, розвитку смислового бачення власного життя та активної соціальної позиції. Цей процес є важливим механізмом посттравматичного росту та демонструє ефективність логотерапевтичного підходу у роботі з травматичними переживаннями.

Аналіз інтерв'ю учасників експериментальної групи показав, що після проходження логотерапевтичного курсу виникає активний процес формування нового сенсу життя. Одним із найбільш поширених мотивів є визначення цілей і життєвих проєктів, спрямованих на майбутнє. Так, один із учасників зазначав: «Після війни я більше не можу просто повернутися до старого життя, але я створив план – навчання, волонтерство, поділ досвідом».

Ця цитата ілюструє когнітивно-екзистенційну трансформацію: замість пасивного очікування повернення до «до-травматичного» стану, особистість активізує стратегічне планування свого життя, інтегруючи травматичний досвід у новий сенсовий контекст. Відповідно до логотерапевтичних принципів Франкла, пошук сенсу не обмежується абстрактними роздумами, а реалізується через конкретні життєві дії та проєкти, що дають людині відчуття мети та відповідальності.

Інший учасник зазначав: «Моє життя тепер не просто існування, а проєкт: у мене є місія, я її бачу, і це додає мені сили».

Цей вислів підкреслює декілька важливих аспектів переосмислення сенсу:

1. Перехід від виживання до активної життєвої позиції – учасник конструює життя як проєкт, де кожен день має ціль і значення.
2. Смилова інтеграція досвіду – травматичні події стають частиною життєвої місії, а не лише джерелом болю.

3. Ресоціалізація та соціальна реалізація – через участь у волонтерстві та поділ досвідом особистість відновлює соціальні зв'язки та власну значущість у суспільстві.

Таким чином, логотерапія не лише сприяє усвідомленню сенсу, а й підтримує практичну реалізацію життєвого проекту, який включає цілі, дії та соціальні взаємодії. Цей процес має особливе значення для адекватної ресоціалізації, оскільки дозволяє людині відновити контроль над життям після травматичних подій і побудувати конструктивну траєкторію майбутнього.

Детальний аналіз висловів учасників демонструє три взаємопов'язані компоненти пошуку нового сенсу:

1. Когнітивне планування – формування чітких цілей та стратегій досягнення, що допомагає організувати власне життя.

2. Сміслові осмислення досвіду – травматичні події інтегруються у нову систему цінностей та життєвих пріоритетів.

3. Емоційно-мотиваційна активізація – усвідомлення місії та життєвого проекту підсилює внутрішню мотивацію та надає енергетичний ресурс для дій.

Таким чином, логотерапевтичний підхід сприяє формуванню нового сенсу життя як цілісного, структурованого та соціально орієнтованого проекту, що є ключовим механізмом посттравматичного відновлення та розвитку особистості.

Дослідження показує, що важливим компонентом посттравматичного відновлення та ефективної ресоціалізації є соціальна інтеграція. Учасники експериментальної групи після логотерапевтичного втручання відзначали помітні зміни у якості взаємодії з оточенням, що проявлялося у більшій відкритості, готовності до спільної діяльності та усвідомленому внеску в життя спільноти.

Один із учасників зазначав: «Ми з побратимами тепер більше говоримо, не лише про службу, а про те, чим можемо бути корисні одне одному й іншим».

Ця цитата ілюструє кілька ключових соціально-психологічних механізмів:

1. Розширення сфери соціальної взаємодії – учасник виходить за рамки функціонального обговорення служби і включає аспекти емоційної та смислової підтримки. Це відповідає концепції колективного смислового простору, де взаємодія спрямована на спільне благо.

2. Підвищення соціальної компетентності – через активне обговорення спільних ресурсів та можливостей для допомоги іншим, учасник набуває навичок конструктивної комунікації та співпраці.

3. Смилова інтеграція досвіду – травматичний досвід перестає бути джерелом ізоляції і трансформується у ресурс, що підтримує відчуття власної значущості та приналежності до групи. Логотерапевтичний принцип «знаходження сенсу через службу іншим» (Frankl, 2000) реалізується через конкретні дії, які сприяють соціальній взаємодії.

Інший учасник описав відновлення стосунків у сім'ї: «З сім'єю все складніше було, коли я повернувся, але зараз я почуваюся потрібним – не просто тому, що я повернувся, а тому, що маю ціль, яку можу пояснити».

Аналіз цього вислову виявляє кілька соціально-психологічних та логотерапевтичних механізмів:

1. Смилова орієнтація у стосунках – наявність чіткої мети дозволяє учаснику інтегрувати свій досвід у соціальні взаємодії, пояснюючи власну поведінку та мотиви близьким. Це зменшує конфлікти і формує відчуття цінності власних дій.

2. Емоційна регуляція – усвідомлення власної місії дозволяє контролювати емоції, пов'язані з травматичним минулим, що сприяє відновленню довірливих стосунків.

3. Соціальна реінтеграція – усвідомлена участь у житті родини та спільноти відновлює почуття приналежності і соціальної значущості, знижуючи ізоляцію та відчуття марності.

Детальний аналіз свідчить, що логотерапевтичне втручання сприяє трискладовому процесу соціальної інтеграції:

1. Когнітивно-сміслові переосмислення ролі в соціумі – учасники перестають сприймати себе як пасивних жертв подій і починають усвідомлювати свою активну роль у житті спільноти.

2. Емоційна стабілізація та регуляція стосунків – формуються навички усвідомленого управління емоційним станом у взаємодії з іншими.

3. Мотиваційна активація через смисл – наявність життєвої цілі та соціально значущих проектів стимулює активну участь у взаємодії, відновлює почуття приналежності та соціальної цінності.

Отже, логотерапевтичне втручання забезпечує комплексну трансформацію соціальної адаптації: учасники не лише відновлюють стосунки, але й будують їх на основі усвідомленого сенсу власної діяльності, що підвищує соціальну стійкість, ефективність взаємодії та рівень ресоціалізації. Такий процес є ключовим компонентом посттравматичного росту та підтверджує ефективність смислових інтервенцій у відновленні соціальної функціональності особистості.

Аналізуючи результати дослідження, зазначимо, що кількісний аналіз показників психічного стану учасників експериментальної групи після логотерапевтичного втручання продемонстрував значне зниження симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та тривожності. Ці зміни є статистично значущими та підтверджують гіпотезу про ефективність смислоорієнтованих інтервенцій для військовослужбовців. Зокрема, порівняння до- і післятестових показників свідчить про те, що логотерапія не лише зменшує прояви негативних емоцій та поведінкових симптомів, а й сприяє стійким когнітивно-емоційним трансформаціям, що дозволяють учасникам по-новому осмислювати власний досвід.

Отримані результати узгоджуються з міжнародними даними, які демонструють ефективність психотерапевтичних втручань, орієнтованих на смисл та цінності, у зменшенні симптомів ПТСР та депресивних станів серед

військовослужбовців. У цих дослідженнях підкреслюється, що смислоцентричні інтервенції дозволяють не лише тимчасово приглушити симптоми, але й формують стійку внутрішню опору через відновлення контролю над власним життям та усвідомлення особистої відповідальності.

З теоретичної точки зору отримані дані підтверджують ключові положення логотерапії В. Франкла. По-перше, смислоцентризм дозволяє військовослужбовцям спрямувати увагу на власні цінності, завдання та життєві цілі, що допомагає трансформувати травматичний досвід у конструктивний ресурс. По-друге, свобода волі забезпечує можливість усвідомленого вибору, навіть у обмежених обставинах, що знижує відчуття безпорадності та фрагментації особистості. По-третє, трансценденція, або вихід за межі власного «я» через служіння іншим чи реалізацію життєвої місії, стимулює відчуття значущості та відновлення соціальної інтеграції.

Особливо важливо підкреслити, що кількісні зміни не зводяться лише до зниження симптоматики. Вони відображають глибинну когнітивно-емоційну перебудову, яка включає:

- усвідомлення власного життєвого шляху та ролі у суспільстві;
- інтеграцію травматичного досвіду у систему особистісних цінностей;
- розвиток внутрішньої опори та саморегуляції;
- здатність до конструктивної соціальної взаємодії та ресоціалізації.

Таким чином, результати кількісного аналізу підтверджують, що логотерапевтичні інтервенції формують не тільки симптоматичне полегшення, а й стійкі механізми посттравматичного росту. Вони надають учасникам ресурси для переосмислення травми, розширюють їхні можливості щодо усвідомленого вибору у житті та сприяють формуванню нових стратегій соціальної адаптації.

Ці дані також підкреслюють практичну цінність логотерапії для роботи з військовослужбовцями: вона є ефективним інструментом не лише психокорекції, а й профілактики повторного травматизаційного циклу,

оскільки допомагає зміцнити внутрішні ресурси та смислову структуру життя після бойових подій.

Тематичний аналіз інтерв'ю учасників експериментальної групи показав, що логотерапія сприяє не лише симптоматичному полегшенню, а й глибоким екзистенційним змінам, які виступають центральним механізмом трансформації після травматичних подій. Основними аспектами цих змін є відновлення ціннісних орієнтирів, переосмислення травматичного досвіду та побудова нового життєвого проекту.

Відновлення ціннісних орієнтирів проявляється у перегляді пріоритетів учасників, визначенні того, що для них дійсно важливо, та відновленні відчуття життєвої мети. Ця переорієнтація дозволяє приймати усвідомлені рішення і знижує хаотичність поведінки, характерну для посттравматичних станів.

Переосмислення травматичного досвіду полягає у тому, що учасники починають сприймати травму не як джерело болю чи безпорадності, а як частину власного життєвого шляху та ресурс для розвитку і допомоги іншим. Один із респондентів зазначив: «Раніше я відчував провину за те, що вижив, що не зробив більше. Тепер бачу, що цей досвід сформував мене і дає можливість допомагати іншим». Така трансформація відображає принцип логотерапії Франкла, за яким страждання може стати джерелом смислу, якщо особистість усвідомлює свою відповідальність і можливість вибору у відповідь на події.

Побудова нового життєвого проекту виявляється у формулюванні конкретних планів для майбутнього, що включають навчання, професійну діяльність, волонтерство та соціальну участь. Один із учасників зазначив: «Моє життя тепер не просто існування, а проект: у мене є місія, я її бачу, і це додає мені сили». Такий підхід демонструє, що логотерапія не лише допомагає пережити травму, а й стимулює екзистенційне планування, що сприяє посттравматичному росту.

Підтвердженням цих спостережень є теоретичні позиції українських авторів. У статті «Можливості логотерапії у подоланні наслідків психологічної травми» наголошується, що логотерапія активує ноогенний вимір особистості, що дозволяє трансформувати страждання через актуалізацію цінностей та особистісної відповідальності (umv.com.ua). Це свідчить, що не симптоми є головною мішенню втручання, а структурна перебудова смислових орієнтирів, яка забезпечує стійке відновлення психологічного функціонування.

Таким чином, якісні зміни, що виникають під впливом логотерапії, виконують роль ключового механізму трансформації, поєднуючи три взаємопов'язані процеси: когнітивно-смислову перебудову, емоційно-мотиваційну регуляцію та соціальну інтеграцію. Вони забезпечують переосмислення травми, формують внутрішню опору, стимулюють активну участь у житті спільноти та відновлюють соціальні зв'язки. Логотерапія, таким чином, формує стійкі внутрішні ресурси та смислову структуру життя, що забезпечує глибоку психологічну трансформацію та підвищує ефективність посттравматичної ресоціалізації.

У контексті української психотерапевтичної практики логотерапія має перевагу порівняно з підходами, які фокусуються лише на симптомах, наприклад, когнітивно-поведінкова терапія. Як вказано в теоретичному дослідженні Ганаби (Нац. академія ДПСУ), логотерапія особливо корисна для тих, чия травма має екзистенційну або моральну природу – часто це військові, які зіштовхнулися з «моральною шкодою» [13].

Крім того, емпіричні дані про вплив загрози життю на особистісний розвиток українців підтверджують, що після травми змінюються базові ціннісні орієнтації, й логотерапія може бути тим підходом, який дає інструменти для конструктивного переосмислення (Данилюк, Богучарова, 2023) [19].

Наголосимо також і на обмеженні дослідження

- Розмір вибірки: групи були відносно невеликими (по 30 осіб), що обмежує узагальнення результатів.
- Відбір учасників: добровільна участь могла призвести до селекції осіб, які вже мали мотивацію змінювати своє життя, що може вплинути на ефект втручання.
- Тривалість та підтримка після курсу: хоча покращення збереглися через 3 місяці, немає даних про більш довгострокову стабільність (6-12 місяців).
- Контрольна група: учасники отримували тільки базову психологічну підтримку – можливо, інтенсивніші або більш структуровані підтримки дали б інший результат.
- Ефект терапевта: різний рівень майстерності логотерапевтів може впливати на ефективність – це не контролювалося систематично.

#### Практичні імплікації:

1. Впровадження логотерапії в програми психологічної реабілітації військових – на рівні військових шпиталів, реабілітаційних центрів та волонтерських ініціатив.
2. Тренінги для психологів і терапевтів, які працюють з військовими: необхідно підвищувати кваліфікацію у логотерапевтичному підході.
3. Розробка довгострокових підтримувальних програм: після основного курсу логотерапії важливі модулі підтримки (групи підтримки, follow-up сесії) для закріплення змін.
4. Інтеграція в систему післявоєнної реінтеграції: логотерапія може бути частиною програм ресоціалізації та адаптації ветеранів у цивільному житті.

Отже, логотерапевтичне втручання демонструє значущу ефективність у зниженні симптомів ПТСР, депресії та тривожності серед військовослужбовців. Якісні зміни, пов'язані зі смисловим переосмисленням досвіду, цінностей і майбутнього, відіграють ключову роль як механізми терапевтичного ефекту. Логотерапія має важливий потенціал для

психологічної реабілітації військових як компонент, що спрямований не лише на симптоми, а на екзистенційне відновлення. Попередні обмеження дослідження вказують на потребу в масштабніших і довготриваліших дослідженнях, а також у системному впровадженні логотерапії у психосоціальні програми для ветеранів.

## **РОЗДІЛ 3 ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ**

### **3.1. Потенціал логотерапії у роботі з військовими: адаптація, ресоціалізація, відновлення сенсу життя**

Логотерапевтичний підхід відкриває широкі можливості у роботі з військовослужбовцями, оскільки виходить із фундаментального припущення про те, що людина зберігає свободу ставлення навіть у межових обставинах, де зовнішній контроль та передбачуваність середовища обмежені. Як зазначав Віктор Франкл, «в людини можна відібрати майже все, окрім однієї свободи – свободи обирати своє ставлення до тих чи інших обставин». Саме ця внутрішня свобода, здатність до смислової інтерпретації подій та їх інтеграції у цілісну структуру особистості, є ключовою у подоланні наслідків бойових травм та у відновленні внутрішньої цілісності військовослужбовця.

Психологічний стан військових, які зазнали впливу травматичних подій, значною мірою визначається феноменами втрати контролю, порушення часової послідовності досвіду, дисоціації, фрагментарності пам'яті та зміщення ієрархії цінностей. Травматичний досвід у цьому контексті часто виступає як подія, що «висмикує» людину зі звичного потоку буття, порушуючи її здатність будувати осмислений наратив свого життя. Батлер підкреслює, що відновлення цього наративу – не лише емоційна інтеграція травми, але й екзистенційне повернення суб'єкта до себе через нове осмислення прожитого (Butler, 2012). Саме тому логотерапевтичні інтервенції, спрямовані на реконструкцію сенсу, є критично важливими.

Одним з ключових напрямів застосування логотерапії у роботі з військовими є допомога у відновленні відчуття внутрішнього смислового ядра, яке часто втрачає опору після бойових дій. У межах екзистенційного підходу травма не розглядається як суто патологічний досвід, а як

«екзистенційний шок», що висвітлює глибинні питання свободи, відповідальності та цінностей. Франкл наголошував, що людське страждання не потребує патологізації, воно потребує осмислення, оскільки «у стражданні прихована можливість смислу». Саме здатність військового побачити власний шлях крізь призму цінностей дозволяє не лише зменшити інтенсивність травматичних симптомів, а й відновити відчуття життєвої спрямованості.

Логотерапевтичний підхід передбачає роботу з трьома основними сферами сенсотворення:

1. сферою цінностей дії,
2. сферою цінностей переживання,
3. сферою цінностей ставлення.

Для військових особливо значущою є остання, оскільки вона дозволяє виявити та трансформувати внутрішню позицію щодо подій, які неможливо змінити. Здатність сформувати смислове ставлення до втрати побратимів, до ситуацій загрози життю чи до власного посттравматичного досвіду створює умови для екзистенційного зцілення, яке виходить за межі симптоматичного відновлення. Значення цієї складової підкреслюється сучасними дослідженнями з травматерапії, де зазначається, що саме смислова інтерпретація травматичних подій є визначальним чинником довготривалої психологічної стабільності.

З огляду на це важливим напрямом логотерапевтичної роботи є формування внутрішньої позиції відповідальності. Відповідальність у Франкла – не тягар, а спосіб віднайдення «українського Я» як суб'єкта дії і свободи. Для військових, які повертаються із фронту, повернення до себе нерідко супроводжується внутрішніми конфліктами, пов'язаними з провиною вижившого, переживанням власної вразливості та зіткненням із порушеною системою цінностей. Логотерапевтичні інтервенції допомагають актуалізувати те, що Франкл називав «волею до смислу» – здатність бачити значущість власного досвіду навіть у ситуаціях крайньої екзистенційної напруги.

Значний потенціал у роботі з військовими має також ноогенний аналіз – метод дослідження внутрішніх смислових структур людини, зокрема тих, що були змінені або зруйновані під впливом бойового досвіду. Ноогенний вимір дозволяє працювати з тим пластом внутрішньої реальності, який не охоплюють класичні когнітивно-поведінкові інструменти. Це стосується переживань провини, моральної травми, екзистенційного сумніву, втрати духовної або ціннісної опори. Моральна травма, за визначенням Літца, є особливо складною формою психічного ушкодження, оскільки пов'язана із порушенням базових уявлень про добро, честь, відповідальність та власну ідентичність (Litz et al., 2009). Логотерапія в цьому контексті пропонує спосіб реконструкції морального світу суб'єкта через усвідомлення ціннісних імперативів і їх інтеграцію у нову, оновлену структуру особистісного сенсу.

Особливу увагу логотерапія приділяє роботі з тимчасовістю – адже травма радикально порушує відчуття майбутнього, «заморожує» людину у минулому та руйнує здатність бачити перспективу. Франкл зазначав, що майбутнє – це не абстракція, а реальна психічна структура, яка визначає здатність діяти у теперішньому. Саме тому логотерапевтичні техніки, спрямовані на актуалізацію «майбутнього смислу», відіграють ключову роль у реабілітації військових. Відновлення здатності уявляти майбутнє, формувати життєві проекти чи навіть ставити локальні цілі виступає потужним терапевтичним ресурсом, який зменшує інтенсивність депресивних і посттравматичних проявів.

Нарешті, логотерапія створює умови для інтеграції травматичного досвіду в ідентичність військового, не як руйнівного фрагмента, а як частини особистісної еволюції. Батлер підкреслює, що суб'єкт не є статичною сутністю, а виникає у процесі постійного переформулювання себе в умовах обставин. У цьому контексті логотерапія стає інструментом екзистенційної інтеграції – процесом, який дозволяє військовому відчувати себе не жертвою обставин, а творцем власної смислової історії, попри складність пережитих подій.

Тож можемо констатувати, що логотерапевтичний підхід у роботі з військовослужбовцями забезпечує можливість глибокої смислової реконструкції, що включає відновлення внутрішньої свободи, переосмислення травматичного досвіду, інтеграцію цінностей та реконструкцію часової перспективи. Усе це формує потужну внутрішню опору, яка допомагає військовим не лише подолати наслідки травми, а й сформувати цілісну, змістовну ідентичність, здатну витримувати екзистенційні навантаження воєнного досвіду.

Додаткового значення в роботі з військовослужбовцями набуває використання конкретних логотерапевтичних технік, які спрямовані на відновлення цілісності суб'єкта, реконструкцію смислу та формування адаптивної екзистенційної позиції. Однією з базових технік є логотерапевтичний діалог, що за своєю суттю є системою цілеспрямованих інтервенцій, спрямованих на актуалізацію внутрішньої свободи та відповідальності людини. Франкл підкреслював, що завдання терапевта полягає не у нав'язуванні смислу, а у створенні умов, за яких особа сама може «відкрити» власний смисловий горизонт. У роботі з військовими логотерапевтичний діалог дає можливість поступово реконструювати внутрішню структуру досвіду, перейти від хаотичних фрагментів пам'яті до цілісного, упорядкованого наративу, відновити зв'язок між пережитим і теперішнім, а також виявити ті ціннісні вузли, які залишаються фундаментальними для особистості навіть у стані травматичного виснаження.

До технік, що мають особливу терапевтичну дієвість при роботі з військовими, належить дерефлексія. Її сутність полягає у перенесенні фокусу уваги з власних симптомів або внутрішніх переживань на зовнішню діяльність, цінність чи стосунок. Франкл пояснював, що символічне «звільнення від самоспоглядання» зменшує психологічне напруження і відкриває можливість вільного, спонтанного прояву життєвих сил. Для військових, які переживають нав'язливі спогади, тривогу чи гіпервідчутливість, дерефлексія допомагає переключити увагу на поточні

ціннісні завдання – взаємодію з родиною, участь у спільних активностях, волонтерську діяльність або інші життєві сфери, де суб'єкт може відчутти власну дієздатність. Це знижує інтенсивність симптомів та поступово нормалізує здатність до повсякденного функціонування.

Ще однією важливою технікою є парадоксальна інтенція, що полягає в усвідомленому й керованому «наближенні» до страху або симптома замість уникання. Цей метод демонструє особливу ефективність у роботі з тривожними очікуваннями, нав'язливими думками чи страхами, що виникають після бойових дій. Смысл техніки ґрунтується на феномені «гіпернамірювання», коли надмірне прагнення уникнути певного переживання тільки посилює його. Керована парадоксальна інтенція дозволяє військовому на мить зайняти позицію суб'єкта, що спостерігає, а не позицію того, хто знаходиться у пастці власного страху. У такий спосіб відбувається зниження тривожного напруження та поступове повернення відчуття внутрішнього контролю.

У роботі з травматичним досвідом значним є також застосування техніки смислової реконструкції наративу, яка ґрунтується на ідеї про те, що людина відновлює цілісність своєї ідентичності через відтворення власної історії в сенсотворчій перспективі. Це узгоджується з підходами Батлер, яка підкреслювала, що суб'єкт існує у процесі постійного переозначення себе, і що відновлення суб'єктності можливе тільки через включення травматичного досвіду в оновлений наратив власного життя (Butler, 2005). Логотерапевтична реконструкція спрямована не на детальний повтор пережитих подій, а на виявлення тих внутрішніх ресурсів, моральних рішень, актів мужності, яких людина часто не усвідомлює. Таке «повернення собі» власної історії дозволяє військовому не лише позбутися фрагментарності пам'яті, але й відкрити новий рівень саморозуміння, що стає підґрунтям для інтеграції травми.

Важливим компонентом логотерапевтичної роботи є техніка «проекції в майбутнє», що активує здатність уявляти перспективу життя за межами травматичного досвіду. Франкл зазначав, що майбутнє має вирішальну

терапевтичну силу, оскільки саме в уявлюваному майбутньому відбувається формування цілей, намірів і нових смислових векторів. Для військовослужбовців, які часто втрачають здатність бачити будь-який горизонт за межами пережитого страждання, ця техніка є ключовою. Вона допомагає виявити життєві сенси, що залишаються доступними незалежно від обставин, сформуванню особистісних цілей та відновити структуру часовості, що була порушена травмою.

Значну роль відіграє також робота зі ставленням, яка передбачає диференціацію того, що людина здатна змінити, і того, що лежить поза межами її контролю. Цей підхід тісно пов'язаний із екзистенційною категорією свободи ставлення. У роботі з військовими це дозволяє не лише приймати неминучі аспекти бойового досвіду, але й формувати активну позицію щодо майбутнього, зменшуючи відчуття безпорадності та екзистенційної пустоти. Зміна ставлення не є запереченням пережитого – навпаки, вона передбачає його прийняття та здатність віднайти сенс навіть у найбільш болісних ситуаціях.

Таким чином, конкретні логотерапевтичні техніки – від діалогічних інтервенцій до смислової реконструкції наративу, дереклексії, парадоксальної інтенції, ноогенного аналізу та проєкції в майбутнє – формують комплексний інструментарій, який дозволяє військовослужбовцям не лише опрацювати травматичний досвід, а й здійснити його інтеграцію у власну ідентичність. Застосування цих методів створює умови для відновлення внутрішнього сенсорного ядра, повертає суб'єкту здатність до вільного ставлення, активує ресурси життєздатності та сприяє формуванню нової, цілісної екзистенційної структури, у якій війна перестає бути руйнівною тріщиною і перетворюється на осмислений, хоч і надзвичайно складний, елемент життєвого шляху.

У застосуванні до військовослужбовців логотерапія пропонує три основні напрями інтервенції:

1. адаптація (після бойового досвіду),
2. ресоціалізація (повернення до цивільного життя або зміна служби),

### 3. відновлення сенсу життя.

Адаптація включає стабілізацію вторинних симптомів, формування базової безпеки, повернення до побуту й регулярного режиму. Логотерапевтична робота акцентує увагу на питаннях: «Що значить для мене ця служба?», «Які мої цінності після фронту?», «Як я можу служити далі?».

Ресоціалізація стосується повернення військового до соціального середовища, нової ідентичності. Тут логотерапія виступає як метод побудови нового життєвого сценарію: замість «я вийшов із бойового підрозділу» – «я продовжую служити, але інакше».

Відновлення сенсу життя є ключовим компонентом: саме втрата сенсу є основним джерелом екзистенційного страждання після війни. Логотерапевтичні техніки – смислові інтерв'ю, дерефлексія, парадоксальна інтенція – допомагають особистості трансформувати травму у ресурс.

Як приклад, в українській практиці відзначено, що військові, які пройшли комплексну програму з акцентом на сенс-роботу, демонструють вищий рівень стійкості та соціальної інтеграції порівняно з тими, хто отримував тільки симптоматичну підтримку.

Таким чином, логотерапія має значущий теоретичний й практичний потенціал у системі психологічної допомоги військовим, адже вона долає традиційні рамки психокорекції та відкриває шлях до трансформації особистості через сенс.

Отже, можемо зробити такі висновки: військові, які брали участь у бойових діях, переживають не лише психічні, але й екзистенційні травми, пов'язані з втратою сенсу, відповідальністю та зміною ідентичності. Логотерапія, започаткована В. Франклом, виступає ефективним методом, оскільки її концептуальна основа – повернення до сенсу, воля до життя та трансценденція – відповідає потребам військовослужбовців після фронту.

Застосування логотерапевтичного підходу у роботі з військовими має три рівні: адаптація, ресоціалізація і відновлення сенсу. Саме ця смислова

інтервенція є тим критичним етапом, без якого процес реабілітації залишається неповним.

### **3.2 Тренінгова програма та психологічні рекомендації щодо використання логотерапії у роботі з військовослужбовцями.**

Актуальність створення логотерапевтичних програм для роботи з військовослужбовцями обумовлена високим рівнем психотравматичних навантажень, з якими вони стикаються під час виконання службових завдань, а також необхідністю системної психологічної підтримки для відновлення життєстійкості та смислових орієнтацій. Психотравмуючі події бойових дій можуть призводити до глибинних порушень психоемоційного стану, зниження мотивації, дезадаптації у соціальному та професійному середовищі. Логотерапія, як метод психологічної допомоги, спрямований на активізацію внутрішніх ресурсів особистості, пошук і відновлення сенсу життя, а також розвиток ціннісних орієнтацій, що мають захисний і корегувальний ефект у подоланні наслідків травматичного досвіду.

Створення структурованих логотерапевтичних програм дозволяє систематизувати психологічну роботу з військовими, підвищити ефективність ресоціалізації, адаптації та психоемоційного відновлення, а також забезпечити стійкі позитивні зміни у функціонуванні особистості після пережитих бойових ситуацій. Науково-обґрунтоване застосування логотерапевтичних методик є ключовим напрямом підвищення якості психологічного забезпечення військовослужбовців і розвитку практичної психології у військовому середовищі.

Мета програми: сприяти психоемоційному відновленню військовослужбовців через логотерапевтичне втручання, забезпечуючи зниження симптомів ПТСР, тривожності та депресії, а також підтримку смислової реконструкції життєвих цінностей і соціальної інтеграції.

Завдання програми:

1. Сприяти усвідомленню особистого досвіду війни як частини життєвого шляху.
2. Розвивати здатність до смислового переосмислення травматичних подій.
3. Підвищити емоційну стійкість та знизити симптоми психічного навантаження.
4. Формувати життєві цінності та нові життєві цілі.
5. Покращити соціальні взаємодії та інтеграцію в родину та громаду.

Цільова аудиторія:

- військовослужбовці, які брали участь у бойових діях;
- ветерани із ознаками ПТСР, депресії та тривожності;
- особи, які відчувають труднощі в адаптації після повернення з зони бойових дій.

Структура програми: програма розроблена на 10 сесій по 90 хвилин, які можуть проводитися 1–2 рази на тиждень. Можливе поєднання індивідуальної та групової роботи. Детальніше про кожну сесію див. таблицю 2.2.

Програма надання психологічної допомоги військовим службовцям методами логотерапії подана у додатку Г.

Таблиця 2.2. Структура програми надання психологічної допомоги військовим службовцям методами логотерапії

Сесія	Назва та ціль	Методика	Очікуваний результат
1	Вступна сесія. Ознайомлення та формування довіри	Презентація програми, знайомство, обговорення очікувань	Створення безпечного середовища, формування готовності до роботи
2	Усвідомлення досвіду війни	Наративна робота, письмові вправи	Виявлення травматичного досвіду, формування почуття безпеки при його обговоренні

Сесія	Назва та ціль	Методика	Очікуваний результат
3	Виявлення цінностей	Тестування цінностей, арттерапевтичні вправи	Усвідомлення власних життєвих цінностей
4	Пошук смислу у стражданні	Дискусія, робота з метафорами, кейси Франкла	Розуміння можливості смислової трансформації травматичного досвіду
5	Робота з «моральною шкодою»	Групові обговорення, рольові ігри, кейси	Зменшення почуття провини та сорому, переосмислення морального досвіду
6	Відновлення соціальних зв'язків	Тренінгові вправи на комунікацію, групова підтримка	Покращення міжособистісних навичок та інтеграції
7	Планування життєвих цілей	Вправи на SMART-цілі, коучингова робота	Формування конкретних, досяжних життєвих цілей
8	Подолання тривожності та депресії	Релаксаційні техніки, mindfulness, логотерапевтичні бесіди	Зменшення рівня тривожності та депресії
9	Консолідація смислу	Арттерапія, метафоричні карти, обговорення досвіду	Закріплення внутрішніх ресурсів, інтеграція змін
10	Підсумкова сесія	Рефлексія, оцінка прогресу, обговорення подальшого плану	Підтвердження результатів, планування підтримки після програми

Методи та техніки:

1. Логотерапевтичне інтерв'ю: спрямоване на пошук сенсу в переживаннях та діях.
2. Групова дискусія та кейси: обговорення прикладів з життя учасників та реальних бойових ситуацій.
3. Арттерапевтичні вправи: малювання та робота з метафоричними картами, використання символічних образів для вираження внутрішнього стану.
4. Письмові вправи та нарративна робота: ведення щоденників, письмове переосмислення досвіду.
5. Релаксаційні техніки: дихальні вправи, mindfulness, тілесно-орієнтована терапія.
6. Рольові ігри та тренінгові вправи: моделювання складних соціальних ситуацій для відпрацювання поведінки та комунікації.

#### 4.5 Контроль ефективності

1. Кількісні методи:
  - PCL-5 для ПТСР,
  - PHQ-9 для депресії,
  - GAD-7 для тривожності.
2. Якісні методи:
  - тематичний аналіз інтерв'ю,
  - аналіз особистих щоденників і метафоричних карт,
  - спостереження та групова рефлексія.
3. Оцінка прогресу: до, після та через 3–6 місяців після завершення програми для аналізу стабільності ефекту.

#### 4.6 Очікувані результати

- Зменшення симптомів ПТСР, тривожності та депресії;
- Відновлення та усвідомлення життєвих цінностей;
- Підвищення смислової стійкості;
- Покращення соціальної інтеграції та взаємин;

- Формування конкретних життєвих цілей та планів для подальшого розвитку.

Приклади вправ за заняттями (модулями):

Заняття 2: Усвідомлення досвіду війни

- Вправа «Мій бойовий шлях»: учасники створюють хронологію подій на аркуші, позначають ключові емоційні моменти.
- Метод «Трикутник безпеки»: учасник уявляє місце, де відчуває себе в безпеці, і описує його деталями, щоб стабілізувати психоемоційний стан перед опрацюванням травми.

Заняття 2 програми спрямоване на створення умов для безпечного опрацювання пережитого бойового досвіду та формування усвідомленості щодо його впливу на психоемоційний стан учасників. Даний модуль передбачає роботу з подіями минулого та їх емоційним наповненням, що дозволяє військовим відокремити себе від травматичних переживань і поступово інтегрувати досвід у власну життєву нарративу.

Вправа «Мій бойовий шлях» передбачає, що учасники створюють хронологію пережитих подій на аркуші, позначають ключові емоційні моменти та ситуації, що мали найбільший вплив на їхній стан. Такий підхід дає можливість структурувати досвід, побачити його послідовність та взаємозв'язки між подіями, а також відокремити конкретні переживання від власної особистості. Відображення досвіду у вигляді хронології дозволяє учасникам об'єктивізувати травматичні події, усвідомити власну стійкість та ресурси, які вони мобілізували у критичних ситуаціях, і таким чином розпочати процес інтеграції пережитого у власну життєву історію.

Метод «Трикутник безпеки» полягає у формуванні внутрішнього образу безпечного простору або стану, до якого учасник може «повертатися» під час опрацювання травматичних спогадів. Уявне створення такого безпечного місця допомагає стабілізувати психоемоційний стан, знизити рівень тривоги та страху, забезпечити відчуття контролю і внутрішньої опори. Цей метод дозволяє військовим більш усвідомлено та безпечно контактувати

з болючими спогадами, готуючи їх до подальшого сенсопошукового опрацювання у наступних модулях програми.

Таким чином, модуль «Усвідомлення досвіду війни» виконує ключову функцію у логотерапевтичній роботі з військовими: він сприяє безпечному виявленню та структуризації травматичного досвіду, розвитку усвідомленості щодо переживань і формуванню внутрішньої опори, що є необхідною умовою для подальшої терапевтичної трансформації сенсу та відновлення життєвих цінностей.

### Заняття 3: Виявлення цінностей

- Вправа «Мое ядро цінностей»: учасники записують 5–10 основних життєвих цінностей, обговорюють їх у парах і визначають, які цінності допомагають долати труднощі.

- Арттерапія «Дерево життя»: малюють дерево, де коріння – життєві цінності, стовбур – пережиті події, гілки – плани та цілі.

Заняття 3 спрямований на ідентифікацію та усвідомлення особистісних життєвих орієнтирів, які формують внутрішню мотивацію та сприяють подоланню складних життєвих ситуацій. Усвідомлення власних цінностей у контексті бойового досвіду дозволяє військовим побачити ресурси, що підтримують їх у кризових моментах, і створює основу для формування життєвої стійкості та сенсопошуку.

Вправа «Мое ядро цінностей» передбачає, що учасники складають список із 5–10 найважливіших для себе цінностей, після чого обговорюють їх у парах, визначаючи ті, які найбільше допомагають долати труднощі та стресові ситуації. Такий процес сприяє структуруванню внутрішніх ресурсів, підвищує усвідомленість щодо власних пріоритетів і мотивацій, а також зміцнює почуття цілісності та відповідальності за власне життя.

Арттерапевтична вправа «Дерево життя» дозволяє візуалізувати взаємозв'язок цінностей, пережитого досвіду та майбутніх цілей. У цій метафоричній структурі коріння дерева символізує життєві цінності, стовбур – значущі події та досвід, а гілки – плани, прагнення та життєві цілі.

Малювання дерева сприяє інтеграції внутрішніх ресурсів, дозволяє усвідомити, як особисті цінності підтримують життєвий шлях, а також створює метафоричну карту для подальшого сенсопошукового опрацювання.

Таким чином, модуль «Виявлення цінностей» виконує функцію посилення внутрішньої опори військових, формує усвідомлену мотивацію та створює фундамент для трансформації досвіду у значущі життєві сенси. Ціннісне усвідомлення виступає ключовим механізмом логотерапевтичного втручання, забезпечуючи готовність учасників до подальшої роботи над відновленням життєвих цілей та сенсів.

#### Заняття 4: Пошук смислу у стражданні

- **Метафоричні карти:** учасники вибирають карту, яка символізує їхнє ставлення до травми, потім обговорюють її значення у групі.

- **Вправа «Рефреймінг»:** перенесення негативного досвіду в ресурс для майбутніх дій («що я можу взяти корисного з цього?»).

Даний модуль спрямований на створення умов для усвідомленої трансформації травматичного досвіду у життєвий ресурс та виявлення потенційного сенсу, який може бути присутнім у стражданні. У логотерапевтичному підході пошук смислу у стражданні є центральним механізмом психологічної реорганізації переживань, оскільки дозволяє військовим не лише констатувати негативні наслідки травми, а й активізувати внутрішні ресурси для подальшого особистісного розвитку та адаптації до життєвих викликів.

Вправа з використанням метафоричних карт полягає у виборі учасником карти, яка символізує його ставлення до травматичного досвіду. Наступним кроком є обговорення значення обраної карти у групі, що дозволяє учасникам сформулювати власні асоціації та когнітивні конструкції, пов'язані з пережитою травмою. Використання метафоричної репрезентації створює психологічний «простір дистанціювання», який сприяє зниженню інтенсивності емоційного навантаження і дозволяє усвідомити травму у новому, символічно опрацьованому контексті. Обговорення у групі забезпечує

соціальну підтримку, формує почуття спільності та дозволяє учасникам побачити власний досвід у ширшому соціальному та психологічному контексті, що відповідає принципу логотерапії про необхідність інтеграції переживань у смислову структуру життя.

Вправа «Рефреймінг» передбачає цілеспрямоване перенесення негативного досвіду у ресурс для майбутніх дій. Учасники аналізують пережиті ситуації через призму питання «що я можу взяти корисного з цього досвіду?», що сприяє формуванню нових когнітивних та емоційних стратегій сприйняття травми. Така когнітивна переоцінка досвіду дозволяє не лише зменшити психологічний дискомфорт, а й підвищити відчуття особистісної ефективності, автономії та здатності до активного сенсопошуку у складних життєвих обставинах.

Загалом, модуль «Пошук смислу у стражданні» реалізує основний принцип логотерапії: страждання може бути трансформоване у джерело сенсу, що забезпечує психологічну стійкість, адаптивність та інтеграцію травматичного досвіду у життєву історію особистості. Він формує механізми когнітивної переоцінки, соціальної підтримки та внутрішньої мобілізації ресурсів, які є критично важливими для процесу психотерапевтичної реабілітації військових та їхньої здатності до подальшої активної життєвої діяльності.

#### Заняття 5: Робота з «моральною шкодою»

- Рольова гра «Вибір у складній ситуації»: моделювання морально складних ситуацій, обговорення почуттів, виявлення внутрішнього конфлікту та пошук смислу.
- Лист до себе: учасники пишуть листа своєму «я» під час бойових дій із прийняттям того, що не можна змінити.

Це заняття зосереджені на опрацюванні переживань, що виникають у результаті конфлікту між особистими моральними цінностями та діями або подіями, які відбулися під час бойових дій. Моральна шкода (*moral injury*) у контексті військових переживань проявляється як глибокий внутрішній

конфлікт, почуття провини, сорому або сумніву щодо власних дій чи бездіяльності, що порушує цілісність особистості та сприйняття себе як морально адекватної людини. Опрацювання таких переживань є критично важливим для психологічного відновлення та інтеграції бойового досвіду у життєву наративу.

Рольова гра «Вибір у складній ситуації» передбачає моделювання морально конфліктних подій, з якими учасники могли або могли б зіткнутися у бойових умовах. Учасники аналізують свої дії, почуття та внутрішні дилеми, що виникають у таких ситуаціях. Цей метод дозволяє безпечно відтворити моральні конфлікти, виявити внутрішні протиріччя та дослідити їх через призму сенсопошуку. Обговорення переживань у групі забезпечує соціальну підтримку, дозволяє усвідомити універсальність моральних дилем та формує можливості для переосмислення власних дій і їхнього значення.

Вправа «Лист до себе» передбачає написання листа своєму «я» під час бойових дій із фокусом на прийнятті того, що неможливо змінити. Ця техніка спрямована на розвиток самоспівчуття, усвідомлення обмежень конкретних обставин і зниження емоційного навантаження, пов'язаного з почуттям провини чи сорому. Лист дозволяє структурувати переживання, формулювати власні уроки та ресурси, які були задіяні в кризових умовах, і створює основу для внутрішньої інтеграції морального досвіду.

Заняття «Робота з моральною шкодою» реалізує ключові логотерапевтичні принципи: трансформацію болючих переживань у сенс, відновлення психологічної цілісності та формування внутрішньої опори, що забезпечує можливість адаптивної життєвої діяльності та збереження моральної ідентичності військових. Ця робота сприяє розвитку когнітивної гнучкості, усвідомленої рефлексії та внутрішньої стійкості, що є критично важливими для довгострокового психоемоційного відновлення.

Заняття 6: Відновлення соціальних зв'язків

- Вправа «Мережа підтримки»: створюють схему соціальної підтримки та визначають, як можна покращити взаємини.

- Групова дискусія: обмін досвідом та спільне планування дій для відновлення контактів із сім'єю, побратимами та громадою.

Дані вправи спрямовані на підтримку процесу соціальної реінтеграції та відновлення значущих міжособистісних контактів, які можуть бути порушені внаслідок бойового досвіду. Соціальна підтримка виступає критично важливим фактором психоемоційного відновлення та зниження ризику ізоляції, депресії або посттравматичного стресу. Модуль акцентує увагу на усвідомленні ресурсів соціальної мережі та формуванні конкретних стратегій для зміцнення зв'язків із близькими, побратимами та громадою.

Вправа «Мережа підтримки» передбачає створення учасниками схеми власних соціальних зв'язків, визначення осіб або груп, які можуть забезпечувати емоційну, практичну чи інформаційну підтримку, а також оцінку того, як можна покращити існуючі взаємини. Такий підхід дозволяє військовим наочно побачити свої ресурси соціальної підтримки, усвідомити ролі близьких у процесі адаптації та розробити конкретні кроки для зміцнення цих зв'язків.

Групова дискусія дає можливість учасникам поділитися власним досвідом, обговорити труднощі у відновленні контактів та спільно спланувати конкретні дії для соціальної реінтеграції. Обмін досвідом у безпечному груповому середовищі сприяє зниженню відчуття ізоляції, формує почуття спільності та підтримки, а також мотивує до активної роботи над зміцненням соціальних зв'язків.

Таким чином, модуль реалізує ключові логотерапевтичні завдання соціальної адаптації та психологічного відновлення: він допомагає військовим усвідомити власні соціальні ресурси, активізувати внутрішню мотивацію до підтримки контактів та інтегрувати соціальну підтримку як складову стійкості й життєвої орієнтації після травматичного досвіду.

#### Заняття 7: Планування життєвих цілей

- SMART-цілі: формування конкретних, вимірюваних, досяжних, релевантних та часово визначених цілей.

- Візуалізація майбутнього: учасники створюють карту бажаного життя через 1–3 роки, пов'язуючи цілі зі смыслом.

Модуль спрямований на розвиток здатності до усвідомленого життєвого планування та визначення особистих і професійних пріоритетів після бойового досвіду. Цей етап роботи дозволяє інтегрувати попередньо опрацьовані переживання, ресурси та цінності у конкретні життєві проєкти, сприяючи відновленню сенсу та мотивації до активної життєвої діяльності.

Вправа «SMART-цілі» передбачає формування цілей, які є конкретними (Specific), вимірюваними (Measurable), досяжними (Achievable), релевантними (Relevant) та часово визначеними (Time-bound). Такий підхід дозволяє учасникам перевести абстрактні прагнення у конкретні дії, оцінити реалістичність своїх планів та створити послідовну стратегію їх реалізації. Робота з SMART-цільми сприяє підвищенню відчуття контролю над життям, розвитку компетентності та внутрішньої мотивації.

Вправа «Візуалізація майбутнього» полягає у створенні учасниками карти бажаного життя або майбутніх досягнень, що відображає як особисті, так і соціальні цілі. Візуалізація дозволяє наочно представити власні прагнення, формує внутрішню орієнтацію на бажаний результат і активує психічні ресурси для досягнення поставлених цілей. Крім того, вона зміцнює відчуття перспективи та сенсу, інтегруючи досвід минулого та життєві цінності у конкретний план дій.

Заняття «Планування життєвих цілей» реалізує логотерапевтичний принцип трансформації пережитого досвіду у конструктивні життєві проєкти, сприяє розвитку усвідомленості щодо власних ресурсів, цінностей і можливостей, а також забезпечує основу для подальшої психологічної стійкості та активної життєвої позиції. Він завершує процес терапевтичної інтеграції досвіду, формуючи перспективу особистісного зростання та соціальної адаптації.

Заняття 8: Подолання тривожності та депресії

- Дихальні техніки та mindfulness: практика щодня 10–15 хв.

- Вправа «Контроль думок»: запис негативних думок і пошук смислової альтернативи.

Запропоновані вправи мають ключове значення для стабілізації психоемоційного стану учасників та зменшення симптомів, характерних для посттравматичних реакцій. Внаслідок бойового досвіду військові часто стикаються з підвищеною тривожністю, нав'язливими негативними думками, порушенням сну та депресивними проявами, що суттєво знижує їхню функціональність та якість життя. Тому інтеграція психоемоційної регуляції з логотерапевтичним пошуком сенсу дозволяє не лише зменшити симптоми стресу, а й забезпечити відновлення внутрішньої цілісності та активної життєвої позиції.

Практика дихальних технік і mindfulness у цьому модулі спрямована на розвиток усвідомленості, здатності до саморегуляції та контролю над психофізіологічними реакціями. Щоденне виконання вправ протягом 10–15 хвилин дозволяє знизити активність симпатичної нервової системи, яка відповідає за реакцію «боротьби чи втечі», і активізувати парасимпатичні механізми, що забезпечують відновлення та релаксацію. Mindfulness практики тренують здатність бути присутнім у моменті, спостерігати за своїми думками та емоціями без оцінки, що сприяє формуванню дистанції між свідомістю та травматичними спогадами. Це, у свою чергу, знижує рівень тривожності та сприяє стабілізації психоемоційного стану під час опрацювання травматичного досвіду.

Вправа «Контроль думок» реалізує когнітивний компонент терапії: учасники систематично фіксують негативні або деструктивні думки, що виникають у контексті бойового досвіду, та здійснюють їхню переоцінку шляхом пошуку смислових альтернатив. Ця стратегія дозволяє розвивати критичне мислення щодо власних автоматичних реакцій, усвідомлювати вплив спотворених когніцій на емоційний стан та формувати адаптивні патерни мислення. Зокрема, переосмислення негативних переживань через

пошук конструктивного сенсу підвищує здатність учасників використовувати власний досвід як ресурс для подальшого життя та активної діяльності.

Поєднання тілесно-орієнтованих практик і когнітивної роботи у межах цього модуля забезпечує комплексний підхід до подолання тривожності та депресії. Крім зниження симптомів, учасники отримують інструменти для саморегуляції, усвідомленого контролю над психоемоційними процесами та інтеграції свого бойового досвіду у життєву нарративу. Таким чином, модуль «Подолання тривожності та депресії» не лише сприяє стабілізації психічного стану, а й реалізує логотерапевтичний принцип трансформації страждання у сенс, що є критично важливим для довгострокового відновлення, соціальної адаптації та формування життєвої стійкості військових.

#### Заняття 9: Консолідація смислу

- Арттерапевтичне «Символ життя»: створення образу, що відображає життєві цінності та цілі після курсу.
- Групова рефлексія: обговорення змін, які відбулися, і планування подальшої підтримки.

Заняття 9 є завершальним етапом терапевтичного процесу, спрямованим на інтеграцію пережитого досвіду, усвідомлених цінностей та опрацьованих життєвих цілей у цілісну смислову структуру особистості. Цей модуль дозволяє військовим оцінити власні досягнення в процесі терапії, зафіксувати внутрішні зміни та створити стратегію подальшого розвитку і підтримки психологічної стійкості.

Арттерапевтична вправа «Символ життя» передбачає створення учасниками візуального образу, що репрезентує їхні життєві цінності, пережитий досвід і життєві цілі після проходження курсу. Використання метафори та художнього втілення дозволяє інтегрувати когнітивні, емоційні та тілесні аспекти переживань, сформуванню цілісного відчуття власної ідентичності та власного життєвого шляху. Процес створення символу сприяє усвідомленню ресурсів, які були задіяні під час терапії, а також формує образ майбутнього, на який учасники можуть орієнтуватися.

Групова рефлексія на завершальному етапі курсу передбачає обговорення змін, які відбулися протягом терапії, обмін досвідом і спільне планування дій для підтримки досягнутого результату. Така колективна рефлексія дозволяє військовим усвідомити власний прогрес, побачити взаємозв'язок між пройденим процесом і життєвими змінами, а також зміцнити почуття спільності й соціальної підтримки. Водночас обговорення стратегій подальшої підтримки сприяє закріпленню навичок саморегуляції, усвідомленого сенсопошуку та активного використання внутрішніх ресурсів у повсякденному житті.

Таким чином, модуль «Консолідація смислу» реалізує логотерапевтичний принцип інтеграції досвіду у життєву нарративу та формування довгострокового відчуття смислу і цілісності. Він дозволяє військовим узгодити внутрішні цінності, пережитий досвід і майбутні прагнення, забезпечує завершення терапевтичного процесу у структурованій та безпечній формі та створює основу для подальшої психологічної стабільності, соціальної адаптації і активної життєвої позиції.

Заняття 10: Підсумкова сесія

- Рефлексія «Що я взяв із курсу»: усвідомлення змін та ресурсів.
- План підтримки: розробка індивідуального плану подальшої роботи над смислом і психоемоційним станом.

Даний модуль завершує курс і спрямований на систематизацію отриманого досвіду, оцінку змін, що відбулися в процесі терапії, та створення конкретного плану подальшої підтримки психоемоційного стану й життєвого смислу. Цей етап забезпечує учасникам можливість закріпити досягнуті результати, інтегрувати усвідомлені ресурси та сформувані практичні механізми для підтримання внутрішньої стійкості та соціальної адаптації.

Вправа рефлексії «Що я взяв із курсу» передбачає систематичне осмислення пройденого процесу, усвідомлення внутрішніх змін, ресурсів, набутих стратегій саморегуляції та смислових орієнтирів. Така рефлексія дозволяє учасникам оцінити власний прогрес, зафіксувати здобуті навички і

зрозуміти, як вони можуть застосовуватися у повсякденному житті та в умовах подальших стресових ситуацій.

Розробка індивідуального плану підтримки передбачає формування конкретних кроків щодо продовження роботи над власним психоемоційним станом, усвідомленим пошуком сенсу та підтримкою соціальних зв'язків. Цей план включає стратегії самопідтримки, регулярні практики для психоемоційної стабілізації, визначення джерел соціальної та професійної підтримки, а також способи інтеграції життєвих цілей у повсякденну діяльність.

Заняття виконує ключову логотерапевтичну функцію закріплення результатів курсу: він забезпечує завершення терапевтичного циклу у структурованій формі, формує усвідомлену готовність до самостійного подальшого розвитку та підтримки психологічної стійкості, а також сприяє трансформації досвіду у довгострокову внутрішню опору та активну життєву позицію.

## ВИСНОВКИ

Проведене теоретичне обґрунтування, емпіричне дослідження та розробка психологічного забезпечення психологічної допомоги військовослужбовцям методами логотерапії дозволили зробити такі висновки.

1. Здійснено комплексний теоретичний аналіз наукових психологічних досліджень щодо психологічних наслідків бойових дій та особливостей переживання травматичного досвіду у військовослужбовців. Встановлено, що бойові дії формують психотравмуючі ситуації, які характеризуються високим рівнем стресогенності, здатністю порушувати звичні механізми особистісного захисту та викликати симптоми посттравматичного стресового розладу, депресивні стани, тривожні реакції, порушення сну та когнітивної діяльності. Виявлено, що інтенсивність і тяжкість психотравми визначається взаємодією суб'єктивного сприйняття події, індивідуальних особливостей особистості та соціально-психологічних факторів, що включають підтримку від колег, сім'ї та військового колективу.

2. Теоретично обґрунтовано доцільність застосування логотерапії В. Франкла у психологічній роботі з військовими як методика, що акцентує увагу на смислому переосмисленні життєвого досвіду. Визначено, що ключові принципи логотерапії – воля до сенсу, свобода вибору, сенс страждання – дозволяють військовослужбовцям трансформувати травматичний досвід у ресурс для особистісного зростання, підвищити внутрішню мотивацію та здатність до адаптації. Показано, що смислова орієнтація служить ефективним захисним фактором у подоланні емоційного дискомфорту та формуванні життєстійкості. Логотерапія, заснована В. Франклом, є цінним інструментом психокорекції та психологічної підтримки військових. Її теоретична база дозволяє враховувати особливості травматичного досвіду та специфічні психологічні потреби військовослужбовців, сприяючи формуванню смислової орієнтації та внутрішніх ресурсів особистості.

3. Проаналізовано українські дослідження у сфері логотерапії та психологічної допомоги військовим. Встановлено, що логотерапевтичні

підходи застосовуються переважно у контексті ресоціалізації, психологічної адаптації та відновлення цілісного відчуття сенсу життя. Виявлено, що системне використання логотерапевтичних методів у військових підрозділах поки що обмежене, що обумовлює необхідність розробки стандартизованих програм, які інтегрують індивідуальну та групову роботу з військовослужбовцями.

4. В емпіричному дослідженні використано напівструктуроване логотерапевтичне інтерв'ю та анкетування ціннісних орієнтацій. Результати показали, що смислові питання сприяють виявленню особистісних цінностей, життєвих цілей та готовності до трансценденції, дозволяють військовослужбовцям усвідомлювати внутрішні ресурси та переосмислювати пережиті події як частину власного життєвого шляху.

5. Кількісний аналіз підтвердив високий рівень значущості смислових орієнтацій для психологічної стабільності військових, а якісний аналіз виявив типові мотиви переосмислення досвіду: відповідальність, служіння, готовність до самопожертви, пошук особистого сенсу та прагнення до саморозвитку. Було зафіксовано, що військові, які активно усвідомлюють сенс пережитого досвіду, демонструють зниження симптомів дистресу, покращення емоційного стану, підвищення уваги та концентрації, а також більш ефективну соціальну адаптацію.

6. Розроблено тренінгову програму психологічної підтримки військовослужбовців, що включає логотерапевтичні вправи на пошук сенсу, визначення цінностей, переосмислення страждань та активізацію внутрішніх ресурсів. Практичне застосування програми демонструє підвищення рівня психічної стійкості, розвиток відповідальності за власне життя та готовності до конструктивної взаємодії у військовому колективі.

7. Дослідження підтвердило, що логотерапія є ефективним інструментом психологічної допомоги військовослужбовцям, сприяє ресоціалізації, відновленню психологічного благополуччя та підвищенню рівня життєстійкості. Результати дослідження можуть бути використані для

подальшого впровадження логотерапевтичних методик у системі психологічного забезпечення Збройних Сил України та розробки практичних рекомендацій для психологів військових підрозділів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ. 2016. 234 с.
2. Алещенко В., Хміляр О. Психологічна реабілітація військовослужбовців з постстресовими психічними розладами : навчальний посібник. Харків : ХУПС, 2005. 84 с.
3. Байер О. О. Життєві кризи особистості : навч. посіб. Дніпро : ДНУ, 2020. 244 с.
4. Білова М.Е. Психологічні особливості осіб з різним рівнем стресостійкості (на прикладі працівників стресогенних професій) : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Одеса, 2007. 20 с.
5. Блінов О. Організація надання психологічної допомоги військовослужбовцям у воєнний час : монографія. Київ : НАОУ, 2020. 80 с.
6. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи : монографія. Хмельницький : Поліграфіст, 2018. 372 с.
7. Будницька О.А. Індивідуально-особистісні детермінанти емоційних переживань у психотравмуючих ситуаціях : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2019. 20 с.
8. Бучок Ю. С. Віддалені прояви посттравматичного стресового розладу : особливості клініки, формування та комплексного лікування. *Український вісник психоневрології*. 2014. Т. 22, вип. 3 (80). С. 42-47.
9. Варій М. Морально-психологічний стан військ : навчальний посібник. Київ : ДУЛП, 2000. 162 с.
10. Василенко В.А. Російсько-українська війна : причини, перебіг та політико-правові оцінки. *Український тиждень*. 2022. № 42. С. 28-42.
11. Ващенко І., Антонова О. Конфлікт. Посттравматичний стрес : шляхи їх подолання. Київ : Знання, 1998. 289 с.

12. Військове виховання : історія, теорія та методика : навчальний посібник / за ред. В. Ягупова. Київ : Graphic & Design, 2002. 560 с.
13. Ганаба С. Можливості логотерапії у наданні психологічної допомоги учасникам бойових дій: теоретичний аспект. Збірник наукових праць Національної Академії державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки, 2019. №1(12). С.55-66.
14. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання : наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Вид. Старого Лева, 2015. 416 с.
15. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО : посібник. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96 с.
16. Гридковець Л. М. Реабілітаційна психологія. Київ : КІБІТ, 2015. 142 с.
17. Гриневич Є. Г., Лінський І. В. Спільні і специфічні маркери розвитку психічних та поведінкових розладів внаслідок надзвичайних подій в якісно відмінних контингентах постраждалих. *Архів психіатрії*. 2016. Т. 12. № 1–4. С. 16–21.
18. Данилевич Л., Сафін О., Шулдик А. Дослідження феномена посттравматичного зростання у людей, які пережили кризу втрати роботи в умовах війни. *Вісник Національного університету оборони України*, 2025. №83(1). С. 75–81.
19. Данилюк І., Богучарова О. Вплив травмувального досвіду загрози життя на особистісний розвиток українців. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*, 2023. Психологія. №2(18). С. 47–55.
20. Діяльність психолога у ході психологічного забезпечення професійної діяльності особового складу Збройних Сил України : методичні рекомендації / О.Г. Скрипкін, А.Б. Дейко, О.В. Еверт. Київ : НДЦ ГП ЗС України, 2016. 110с.
21. Екстремальна психологія : підручник / за ред. О. В. Тімченка. Київ : Август Трейд, 2007. 502 с.

22. Єна А. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. Науковий журнал 106 МОЗ України. 2021. № 1 (5). С. 5–16
23. Журавльова Н. Ю., Гурлева Т. С. Прояви ПТСР і вторинна травматизація: психотерапевтична допомога сім'ям ветеранів бойових дій. Психологія та педагогіка : необхідність впливу науки на розвиток практики в Україні : збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 21-22 лютого 2020 р.). Львів : Львівська педагогічна спільнота, 2020. Ч. 2. С. 113-117.
24. Зарецька Н. В., Гридковець Л. М. Організаційні засади надання психологічної реабілітації учасникам АТО та членам їх сімей. Вісник КІБІТ. 2019. № 7. С. 26–33.
25. Зливков В.Л. Психологічні аспекти організації системи реабілітації військових, що повернулися із зони АТО. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2015. №4 (38). С. 177–184.
26. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
27. Карачинський О. Сенс як інтегративна основа особистості у теоріях особистості і логотерапії В. Франкла. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологічні науки, 2016. №3. С. 87–97.
28. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу : монографія. Київ : Слово, 2020. 178 с.
29. Кокс Т. Стрес : монографія. Київ : Медицина, 1981. 216 с.
30. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О. Психологічна робота з військово-службовцями – учасниками АТО на етапі відновлення : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 107 с.
31. Кокун, О., Лозінська, Н. ., Пішко, І., Олійник, В. Особливості посттравматичного зростання військовослужбовців з різним бойовим

досвідом . Вісник Національного університету оборони України, 2025. №87(5). С. 80–89.

32. Кокун О.М., Олійник В.О., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Психологічне опитування «Посттравматичне зростання військовослужбовців в умовах війни» : препринт. Київ: ТОВ «7БЦ», 2024. 32 с.

33. Кондрюкова В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навчально-методичний посібник : Київ : Гнозис, 2013. 116 с.

34. Корольчук М.С. Актуальні проблеми психофізіології військової діяльності : навчальний посібник. Київ : КВГІ, 1996. 164 с.

35. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : навчальний посібник. Київ : Ніка-Центр, 2009. 580 с.

36. Крайнюк В.М. Теорія і практика психологічної допомоги : навч. посіб. Київ : КВГІ, 2002. 297 с.

37. Куницький О. Як в Україні надають психологічну допомогу військовим [https://www.dw.com/uk/nevidimi-rani-vijni-ak-v-ukraini-dopomagaut-vijskovim-z-ptsr/a-72957319?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.dw.com/uk/nevidimi-rani-vijni-ak-v-ukraini-dopomagaut-vijskovim-z-ptsr/a-72957319?utm_source=chatgpt.com)

38. Ліщинська О. А. Можливості психологічної допомоги жертвам бойових дій. Практична психологія та соціальна робота. 2006. № 3. С. 1–4.

39. Ломакін Г. Прояви порушень реадaptaції учасників бойових дій у системі суспільних відносин. Проблеми емпіричних досліджень у психології. Київ : ОВС, 2019. С. 94–100.

40. Лукомська С.О. Світові тенденції розвитку медико-психологічної допомоги учасникам бойових дій. Медична психологія : здобутки, розвиток і перспективи : матеріали Четвертої міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 22–24 жовтня 2015 р.). Київ, 2015. С. 45–46.

41. Маклаков А., Чермянін С., Шустов Е. Проблеми прогнозування психологічних наслідків локальних військових конфліктів. Психологічний журнал. 1998. № 2. С. 15–27.

42. Михайлов Б.В., Чугунов В.В., Казакова С.Є. Посттравматичні стресові розлади : навчальний посібник. Харків : ХМАПО, 2013. 224 с.
43. Москалець В. Смысл життя, свобода, відповідальність особистості у вченні Віктора Еміля Франкла. Психологія особистості, 2011. №1. С. 86–98.
44. Музичко Л. Резильєнтність і посттравматичне зростання особистості внаслідок стресу. Журнал соціальної та практичної психології, 2024. №3 С.44–49
45. Мусієнко Г. О., Бараненко О. В., Гольцова С. В., Віхляєва Л. Ю. Оцінка особливостей проявів післятравматичних стресових розладів у осіб –учасників бойових дій. Довженківські читання : теорія і практика наркології : матеріали VI Укр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Харків, 2005. С. 99–102.
46. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію. Львів : Свічадо, 2014. 120 с.
47. Наконечна М. М. Допомога іншому як психологічний засіб розвитку особистості : дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2009. 223 с.
48. Назаров О. О., Оніщенко Н. В., Садковий В. П. Психологічні особливості базових копінг-стратегій та особистісних копінг-ресурсів працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України : монографія. Харків : УЦЗУ, 2008. 221 с.109
49. Несправа Н.В. Совість як спосіб оцінювальної психотерапії В. Франкла. <https://viktorfranklkraine.com/sovist-yak-zasib-oczinyuvalnoyi-psyhoterapiyi-v-frankla/>
50. Несправа М., Денисов Є., Путятін Г. Можливості логотерапії у подоланні наслідків психологічної травми, 2025. Українські медичні вісті, №1-2 (102-103), С. 57–61.
51. Нянько Л.Ю., Нянько В.В. Психологічна підтримка в умовах війни. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ, 2024. Серія Психологічна. №1. С.40-46.
52. Основи реабілітаційної психології : подолання наслідків кризи : навчальний посібник / за ред. Н. Пророк. Київ, 2018. Т. 3. 268 с.

53. Особливості стосунків «психотерапевт-клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі : монографія / за ред. З.Г. Кісарчук. Київ : Слово, 2017. 225 с.
54. Панок В.Г. Прикладна психологія. теоретичні проблеми : монографія / В.Г. Панок. Київ : Ніка-Центр, 2017. 188 с.
55. Підгорна К. К. Логотерапія В. Франкла як протиставлення демотивації. 2014. 400 с.
56. Подолання наслідків психотравми (EMDR) : практичний посібник / за ред. А. Гофмана. Львів : Свічадо, 2017. 259 с.
57. Посттравматичний стресовий розлад : навч. посіб. / Венгер О. П., Ястремська С. О., Рега Н. І. та ін. Тернопіль : ТДМУ, 2016. 264 с.
58. Профілактика посттравматичних стресових розладів : психологічні аспекти : методичний посібник / упоряд. : Д.Д. Романовська, О.В. Ілашук. Чернівці : Технодрук, 2014. 133 с.
59. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я : навч. посіб. / М.С. Корольчук, В.М. Крайнюк, А.Ф. Косенко, Т.І. Кочергіна. Київ : Інкос, 2016. 272 с.
60. Психолого-психіатрична допомога постраждалим у збройних конфліктах: методичні рекомендації / Агаєв Н.А., Дейко А.Б., Скрипкін О.Г., Еверт О.В. Київ : Академвидав, 2018. 34 с.
61. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю : навчальний посібник / наук. ред. Л. М. Вольнова. Київ, 2012. 275 с.
62. Пулатова К. Посттравматичний стресовий розлад: як проявляється і як з ним впорається [https://www.unian.ua/health/ptsr-shcho-ce-simptomi-likuvannya-persha-dopomoga-11740150.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.unian.ua/health/ptsr-shcho-ce-simptomi-likuvannya-persha-dopomoga-11740150.html?utm_source=chatgpt.com)
63. Рева М., Тітова Т. Особливості посттравматичного зростання учасників бойових дій із різним ставленням до майбутнього. Психологія і особистість, 2024. №1. С. 129–140.
64. Романишин А.М., Бойко О.В. Первинна психологічна допомога і реабілітація в бойових умовах. Львів, 2014. 122 с.

65. Романчук О. І. Психотравма та спричинені нею розлади : прояви, наслідки й сучасні підходи до терапії. URL : [https://i-ebt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanehuk\\_PTSD.pdf](https://i-ebt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanehuk_PTSD.pdf).
66. Селюкова Т.В. Психологічна діагностика посттравматичних стресових розладів : курс лекцій. Харків : НУЦЗ України, 2016. 54 с.
67. Сенс як ресурс у воєнний час: логотерапевтичний погляд Всеукраїнський форум з міжнародною участю (м. Івано- Франківськ, 9 вер. 2025 р.). Івано-Франківськ : Редакційно-видавничий відділ ЗВО «Університет Короля Данила», 2025. 96 с.
68. Сопівник Р.В. Концептуальні основи формування ціннісного світогляду особистості у системі логотерапевтичних поглядів Віктора Франкла. Науковий вісник Нац. університету біоресурсів і природокористування України. Серія : Педагогіка, психологія, філософія, 2018. №279. С. 278-283.
69. Титаренко Т. М. Теоретико-методологічні засади соціально-психологічної реабілітації особистості в умовах пролонгованої травматизації. URL : [https://academia.edu/31801332/Теоретико\\_методологічні\\_засади\\_соціально\\_психологічної\\_реабілітації\\_особистості](https://academia.edu/31801332/Теоретико_методологічні_засади_соціально_психологічної_реабілітації_особистості).
70. Титаренко Т. М. Пособи підвищення психологічного благополуччя особистості, що пережила травму. URL : <https://msu.edu.ua/psixologiya-teoriya-i-praktika/titarenko-t-m-sposobi-pidvishhennya-psixologichnogo-blagopoluchchya-osobistosti-shho-perezhila-travmu/>
71. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій : навч. посіб. Київ : Персонал, 2017. 160 с.
72. Франкл Віктор. Лікар та душа. Основи логотерапії / Віктор Франкл; пер. з англ. Любомира Шерстюка. Харків: Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2023. 320 с.
73. Франкл Віктор. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі / Віктор Франкл; пер. з англ. О. Замойської. Харків: Книжковий Клуб «Клуб Сімейного Дозвілля», 2016. 160 с.

74. Чаплак Я. В., Чуйко Г. В. Сенс життя як орієнтир на життєвому шляху людини. Психологічний часопис, 2017. № 1. С. 100–111.
75. Числіцька О.В. Проблема посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій (Антитерористичної операції). Вісник Національного університету оборони України. 2015. №2. С. 282–285
76. Шевченкго О.Т. Психологія кризових станів : навч. посіб. Київ : Здоров'я, 2005. 120 с.
77. Шпортун О. Парадоксальна інтенція В. Франкла у психотерапії неврозів. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Педагогічні науки, 2016. №3. С. 267-278.
78. Щербій, В. Теоретичний аналіз феномену посттравматичного зростання у зарубіжній науковій літературі / В. Щербій, О. Ляшенко // Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки : зб. наук. праць / за наук. редакцією І. С. Булах. Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2024. Вип. 24 (69). С. 60-67.
79. Ягупов В. Військова психологія : підручник. Київ : Тандем, 2004. 656 с.
80. Яценко Т.С. Психологічні основи групової психокорекції : навч. посіб. Київ : Либідь, 1996. 264 с.

## Напівструктуроване логотерапевтичне інтерв'ю

### Мета інтерв'ю:

дослідити смислове переосмислення життєвого досвіду респондентів, їхні цінності та життєві орієнтири після важливих подій (наприклад, військової служби, травмуючих подій, значущих життєвих змін).

### Інструкції для інтерв'юера:

1. Проводити інтерв'ю в спокійній, комфортній обстановці.
2. Заохочувати респондента до відкритої, щирої відповіді.
3. Дотримуватися принципів емпатії та активного слухання.
4. За потреби уточнювати питання, але не нав'язувати свою інтерпретацію.
5. Записувати відповіді або робити детальні нотатки.

### Структура інтерв'ю

#### I. Вступ

- Пояснення мети інтерв'ю.
- Інформована згода: «Ваші відповіді будуть використані лише в наукових цілях, а ваша особистість залишиться анонімною».
- Легка розмова для встановлення контакту: «Розкажіть трохи про себе, ваші інтереси та діяльність на сьогоднішній день».

#### II. Досвід та його значення

1. Опишіть ваш досвід служби/значущих подій у житті.
2. Що для вас означає цей досвід?
3. Які моменти були найбільш цінними або значущими для вас?
4. Чи змінилося ваше бачення життя після цього досвіду? Як саме?

#### III. Смислове переосмислення

1. У якому сенсі ви зараз бачите своє життя?
2. Що дає вам відчуття сенсу або мети щодня?
3. Чи відчуваєте ви внутрішню силу або ресурс, щоб рухатися вперед?
4. Які уроки з минулого ви хотіли б застосовувати у своєму житті сьогодні?

#### **IV. Цінності та пріоритети**

1. Які цінності для вас зараз найважливіші?
2. Чи змінилися ваші пріоритети після пережитого досвіду? Якщо так, то як?
3. Як ви визначаєте «хороше» життя для себе зараз?
4. Що допомагає вам залишатися в гармонії з собою та іншими людьми?

#### **V. Взаємозв'язок з іншими**

1. Як ваші стосунки з близькими або колегами змінилися після досвіду?
2. Чи відчуваєте ви потребу ділитися своїм досвідом або підтримувати інших?
3. Яке значення для вас має спільнота, колектив, сім'я у теперішньому житті?

#### **VI. Завершення**

- Підсумок: «Чи хотіли б ви додати щось, що ми не обговорили, але що є важливим для вас?»
- Подяка за участь та коротке пояснення, що буде далі з отриманими даними.

#### **Рекомендації для обробки даних:**

- Використовувати тематичний аналіз відповідей (coding).
- Звертати увагу на повторювані смислові мотиви, цінності та особисті трансформації.
- Аналізувати, як досвід вплинув на переосмислення життя та актуалізацію цінностей.

## Анкетування ціннісних орієнтацій

Мета анкетування: виявити життєві цілі, моральні цінності та готовність респондентів до трансценденції (служіння, жертви, відповідальності) після значущого життєвого досвіду.

Інструкції для респондента:

Будь ласка, відповідайте щиро та відверто.

Всі відповіді залишаються анонімними.

Для кожного твердження оберіть відповідь, яка найбільше відповідає вашим відчуттям і переконанням.

### Блок 1. Життєві цілі

Мені важливо досягти особистого розвитку та самореалізації.

- Зовсім не згоден
- Скоріше не згоден
- Частково згоден
- Скоріше згоден
- Повністю згоден

Моє життя має бути спрямоване на допомогу іншим людям.

- Зовсім не згоден
- Скоріше не згоден
- Частково згоден
- Скоріше згоден
- Повністю згоден

Я прагну залишити після себе спадок або слід у суспільстві.

- Зовсім не згоден
- Скоріше не згоден

- Частково згоден
- Скоріше згоден
- Повністю згоден

Важливо мати баланс між особистими цілями та потребами інших людей.

- Зовсім не згоден
- Скоріше не згоден
- Частково згоден
- Скоріше згоден
- Повністю згоден

## Блок 2. Моральні цінності

Я намагаюся діяти відповідно до власного внутрішнього морального компасу.

- Зовсім не згоден
- Скоріше не згоден
- Частково згоден
- Скоріше згоден
- Повністю згоден

Чесність та відкритість у стосунках є для мене пріоритетом.

- Зовсім не згоден
- Скоріше не згоден
- Частково згоден
- Скоріше згоден
- Повністю згоден

Я готовий/готова брати на себе відповідальність навіть у складних ситуаціях.

- Зовсім не згоден
- Скоріше не згоден
- Частково згоден

Скоріше згоден

Повністю згоден

Я намагаюся жити згідно з принципами справедливості та доброти.

Зовсім не згоден

Скоріше не згоден

Частково згоден

Скоріше згоден

Повністю згоден

Блок 3. Готовність до трансценденції

Я відчуваю сенс у служінні іншим людям навіть на шкоду власним інтересам.

Зовсім не згоден

Скоріше не згоден

Частково згоден

Скоріше згоден

Повністю згоден

Я готовий/готова приймати життєві труднощі як частину вищого призначення.

Зовсім не згоден

Скоріше не згоден

Частково згоден

Скоріше згоден

Повністю згоден

Важливо жертвувати власним комфортом заради більшої мети чи цінності.

Зовсім не згоден

Скоріше не згоден

Частково згоден

Скоріше згоден

Повністю згоден

Вірю, що моє життя має сенс лише тоді, коли я роблю щось для інших або для спільного блага.

Зовсім не згоден

Скоріше не згоден

Частково згоден

Скоріше згоден

Повністю згоден

Додаткові відкриті питання:

Які життєві цілі для вас є найбільш важливими сьогодні?

Що дає вам відчуття сенсу та мети в житті?

Які моральні принципи ви вважаєте найважливішими у своєму житті?

Чи відчуваєте ви потребу служити іншим або брати на себе відповідальність за щось більше, ніж власне життя? Якщо так, як це проявляється?

### **PCL – шкала самооцінки наявності ПТСР**

Ця шкала самооцінки щодо симптомів ПТСР базується на критеріях DSM-IV та займає 5-7 хвилин вашого часу.

Між версіями для військових (М) і для цивільних (С) існують незначні відмінності, так само як і для осіб, що побували в «особливо травмуючих обставинах» (S). Відмінності є в уточненні ситуації в якій Ви перебували – тому розглядаємо версію для військових як базову.

Інформація про автора/видавництво: Національний Центр PTSD, Бостон, США. <http://www.ncptsd.va.gov/>, Дата видання: 1993

#### **Опис**

PCL – шкала самооцінки базується на критеріях DSM-IV та містить 17 пунктів – ознак ПТСР.

Респонденти оцінюють кожний пункт від 1 (зовсім ні) до 5 (дуже виражено), щоб вказати ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця.

Існують три версії PCL – шкали, хоча відмінності досить несуттєві. PCL –М – це військова версія, і питання стосуються «травматичного (стресового) військового досвіду». PCL-С – версія для цивільного населення, і питання стосуються «травматичного (стресового) досвіду у минулому». PCL- S – версія стосується певного конкретного виду травми у минулому. Підрахунок балів ідентичний для всіх трьох версій тесту.

#### **Оцінка результатів і психометрія**

Респонденти оцінюють кожний пункт від 1 (зовсім ні) до 5 (дуже виражено), щоб вказати ступінь прояву конкретного симптому впродовж минулого місяця. Таким чином, діапазон оцінки може перебувати в межах від 17 до 85 балів. Не дивлячись на те, що самооціночні шкали не слід використовувати для постановки формального діагнозу, PCL виявився хорошим діагностичним інструментом, Weathers та інші (1993) рекомендують межу від 50 балів і вище - як оптимальний показник для того, щоб вказати на можливе встановлення

діагнозу ПТСР пост-комбатанта (тобто якщо підрахунок балів дорівнює 50 і більше, то можна вже говорити про ПТСР, якщо менше – ні).

Альтернативна стратегія підрахунку полягає в тому, щоб використовувати окремі пункти у відповідності до критеріїв DSM-IV. Наприклад, для підозри щодо наявності ПТСР необхідно, щоб було відмічено не менш як на рівні «3» (помірно) або вищому рівні одне із питань з діапазону №№1-5, не менш як 3 питання серед питань діапазону №№6-12, і мінімум 2 серед питань №№13-17. Пропонується граничний бал 3 (помірно) або більше для кожного пункту - як найбільш відповідний для цього підходу.

### **Психометрія.**

PCL продемонстрував вагомі психометричні якості. Оцінка внутрішньої послідовності (альфа Кронбаха) знаходиться між .94 (Blanchard та інші 1996) та .97 Weathers та інші. 1993). Про надійність випробувального ретестування повідомили як .96 за 2-3 дня, і .88 за 1 тиждень (Blanchard та інші, 1996; Руджерота інші., 2003)

PCL позитивно корелює з міссісіпською шкалою оцінки ПТСР з конвергентною валідністю між  $r = .85$  та  $r = .93$  (Weathers та інші, 1993). Про сильну кореляцію повідомили шкала Кейна у MMPI-2(.77), IES (.77-.90) and CAPS .92 (Blanchard та інші, 1996)

Граничний бал 50 для діагностування ПТСР продемонстрував хорошу чутливість (.78 до .82) і специфічність (.83 до .86). Зменшення балів до 44 показало кращу чутливість (.94), специфічність (.86) і повну діагностичну ефективність (.90) с жертвами автомобільних аварій (Blanchard и. al.,1996).

### **Шкала самооцінки PCL -М (військова версія)**

**Ім'я** \_\_\_\_\_

**Інструкція щодо заповнення:** внизу перераховано проблеми або скарги, які людина може мати внаслідок стресового (травматичного) військового досвіду.

Будь ласка, прочитайте кожен пункт уважно, та поставте позначку «X» у графі, що найбільш чітко відображає частоту, з якою Вас турбувало це питання минулого місяця

		Не було зовсім(1)	Інколи (2)	Помірно (3)	Часто (4)	Дуже часто (5)
1	Думки і спогади, що повторюються і турбують, або ж нав'язливі картини травматичного досвіду з минулого?					
2	Повторювані, турбуючі сни про травматичний досвід з минулого?					
3	Чи часто ви починаєте діяти так, як у травмуючій ситуації, або почуваетесь, ніби ви ще там, ніби вона знову повторюється (переживаєте ситуацію знову)?					
4	Почуваетесь пригніченим, засмучуетесь, якщо дещо нагадує вам травматичну ситуацію з минулого?					
5	Фізично реагуєте (тобто - сильне серцебиття,					

	проблеми з диханням або сильне потіння) коли щось нагадує вам про травматичний досвід з минулого?					
6	Уникаєте думок або розмов про травматичну ситуацію у минулому або уникаєте почуттів, пов'язаних з цією ситуацією?					
7	Уникаєте певної діяльності або ситуацій, тому що вони нагадують вам травмуючи ситуацію з минулого?					
8	Відчували труднощі з пригадуванням важливих частин травмуючої ситуації з минулого?					
9	Втрата інтересу до того, що раніше приносило задоволення?					
10	Відчували відстороненість або ж «відрізаність» від інших людей?					

11	Відчували емоційне заціпеніння або неможливість відчувати любов до близьких вам людей?					
12	Відчуття, що ваше майбутнє обрізане?					
13	Труднощі із засинанням або переривчастий поверхневий сон?					
14	Відчуття роздратування або вибухи гніву?					
15	Труднощі з концентрацією уваги?					
16	Постійно «насторожені», занадто пильні, постійно очікуєте на небезпеку?					
17	Відчуваєте себе знервованим/ою (смиканий) або легко лякаєтесь?					

Джерело [https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/PCL\\_ПТСР](https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/PCL_ПТСР)

## **ПРОГРАМА НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВИМ СЛУЖБОВЦЯМ МЕТОДАМИ ЛОГОТЕРАПІЇ**

### **Заняття 1**

#### **Вступна сесія: Ознайомлення та формування довіри**

Вступна зустріч. Презентація програми, знайомство, очікування, створення безпечного середовища.

Мета:

- сформувати базовий рівень довіри й психологічної безпеки;
- представити логіку програми та принципи логотерапії;
- зібрати очікування учасників;
- створити групові правила;
- налаштувати на роботу з особистим досвідом без тиску й оцінок.

Матеріали:

- фліпчарт або дошка
- маркери
- стікери (2–3 кольори)
- картки для знайомства (опціонально)
- свічка/символ групи (як маркер «фокусу уваги»)
- роздруківки правил групової роботи

Тривалість: 60–90 хв.

#### **ХІД ЗАНЯТТЯ**

##### **ВСТУПНА ЧАСТИНА (10–15 хв)**

###### **1. Привітання**

Головна ідея – ми тут, щоб шукати внутрішню опору та сенс – те, що не руйнується навіть після найважчих подій.

###### **2. Представлення тренера**

Коротко про досвід та чому працюєте саме за логотерапією. Акцент: «логотерапія не про минуле – вона про те, що тримає нас живими зараз».

### 3. Презентація програми

- 10 структурних зустрічей
- акцент на безпеці, самоповазі й добровільності
- коротко про зміст модулів (знайомство з собою, цінності, свобода вибору, відповідальність, внутрішня опора, сенс дії та служіння)
- фінальний інтеграційний блок

Віктор Франкл говорив: «У людини можна відібрати все, окрім одного – свободи обирати своє ставлення». Саме з цієї точки ми починаємо програму.

### 4. Правила групи (створюються разом)

На фліпчарт – учасники додають свої пункти:

- конфіденційність
- говорю від себе
- добровільність участі
- право на паузу
- повага до досвіду іншого
- межі: не критикуємо, не радимо, не порівнюємо

Закріплення: «Ці правила – наш договір про безпеку».

#### ВПРАВИ (20–30 хв)

Вправа 1. «Представлення через значущий факт»

Мета: м'яке знайомство без надмірної відкритості.

Хід: кожен називає ім'я та одну річ, яка зараз найбільше підтримує (кава, спорт, музика, дитина, гумор).

Сенс логотерапевтичний: знайти «нитку життя», яка тримає. Маленькі сенси формують великі.

Вправа 2. «Очікування та антиочікування»

Матеріали: стікери двох кольорів.

Хід:

- На одних пишуть: «Що хочу отримати?»
- На інших: «Чого точно не хочу/чого боюся?»
- Стікери кріпляться на дошку.

Потім коротке обговорення.

Смисл: ми визнаємо реальні потреби та межі учасників – створюємо точку опори.

Вправа 3. «Мій ресурс тут і зараз»

Коротка індивідуальна робота (1–2 хв), потім коло. Коментар: «Що з того, що я маю всередині, допоможе пройти цю програму?».

Мета: підключити відчуття внутрішнього ресурсу – навіть мінімального.

ОСНОВНА ЧАСТИНА (20–30 хв)

Міні-лекція: «Що таке логотерапія і як вона допомагає військовим»

Текст міні-лекції:

Логотерапія – підхід, що допомагає людині віднайти сенс у будь-яких обставинах, навіть у важких. Франкл пережив концтабори і довів: внутрішня гідність та здатність обирати ставлення – це те, що війна забрати не може. Ми не будемо говорити про травми в деталях. Ми будемо говорити про силу вибору, відповідальність, цінності, внутрішню свободу і те, що дає нам опору. Цей підхід працює з майбутнім, не з минулим. Він не змушує розкривати особисті історії. Навпаки – він пропонує знайти внутрішню точку, з якої ти дивишся на свій шлях.

Сенс – це не філософія. Це практична річ, яка визначає, як я прокидаюся зранку, як служу, як повертаюся до себе після бою, як будую стосунки й роблю вибір. Наші заняття – це простір, де ми будемо повертати собі цю внутрішню свободу крок за кроком.

Групова дискусія

Запитання:

1. Що для вас означає слово «опора»?
2. Коли в житті був момент, коли ви відчули внутрішню витримку, навіть у складності?
3. Які речі дають вам сенс зараз?

Мета: включити учасників у процес через особистий досвід, але без занурення у травматичні спогади.

### ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА (10 хв)

Підбиття підсумків

- Що сьогодні було корисним?
- Що хочеться взяти із собою?

Мікропрактика «Дихання присутності» (2 хв)

Нагадування: повертаємося до тіла, до моменту, до відчуття опори під ногами.

Завершення. Подяка групі

## Заняття 2

### Усвідомлення бойового досвіду та стабілізація психоемоційного стану.

Мета: допомогти учасникам структурувати власний досвід війни, відокремити особистість від травматичних подій («я – більше, ніж те, що зі мною сталося»), стабілізувати стан через техніки уявного безпечного простору, підготувати до подальшої сенсопошукової роботи.

Матеріали:

- аркуші А4 або А3
- маркери / ручки
- стікери (опціонально)
- спокійна музика для фону (за бажанням)
- інструкція до методу «Трикутник безпеки» (для роздаткового матеріалу)

Тривалість: 60–90 хв.

### ХІД ЗАНЯТТЯ

#### ВСТУПНА ЧАСТИНА (10 хв)

Привітання

Коротко повертаємо групу в атмосферу безпеки: «Наше сьогоднішнє заняття – про шлях. Про те, що ми пройшли, і про те, як це сформувало нас.

Ми торкнемося складних тем, але лише настільки, наскільки це безпечно для кожного. Тут немає вимоги «відкриватись». Є тільки право обирати – і це право належить вам».

Актуалізація правил:

- право на паузу;
- кожен регулює глибину власного контакту з темою;
- не запитуємо уточнень про травматичні події;
- повага до досвіду інших;
- за потреби можна вийти, змінити позицію, зробити ковток води.

Коротке налаштування:

Хвилина тиші та присутності: «Подивіться, де ваші ноги. Де ваш подих. Де ваше тіло зараз. Ви – тут. Зараз – безпечно».

ВПРАВА 1. «Мій бойовий шлях» (25–30 хв)

Мета вправи: структурувати досвід; побачити послідовність подій; усвідомити власні ресурси й стійкість; зробити перший крок до розмежування: я ≠ травматичні події.

Хід вправи

Учасники отримують аркуші.

Завдання: створити лінію часу від моменту, коли розпочався їхній особистий військовий шлях, до сьогоднішнього дня.

На цій лінії позначають: ключові події; точки інтенсивних емоцій; складні ситуації; моменти сили й витримки.

Важливо наголосити: опис подій не обов'язковий, можна ставити символи, слова, кольори, які лише учаснику щось означають.

Після завершення – 2–3 хвилини для осмислення: «Що я бачу по-новому?»; «Де я був сильним?»; «Які ресурси тоді мені допомогли?»

Групове обговорення (опціонально)

ділимось не подіями, а висновками: «Про що ця лінія часу для мене?»; «Що нового я помітив про себе?»

Логотерапевтичний сенс: Франкл казав: «Людина завжди більша за свою долю».

Хронологія допомагає побачити дистанцію між «я» і тим, що сталося. Це перший крок до повернення свободи внутрішнього погляду.

Перехід до стабілізації

1 хвилина дихання. «Ми зараз торкнулися складного, тож перед наступною частиною – повертаємо тіло в спокій».

ВПРАВА 2. Метод «Трикутник безпеки» (20 хв)

Мета вправи: створити внутрішню точку стабільності; підвищити відчуття контролю над власними реакціями; зменшити фізичну та емоційну напругу перед роботою з травматичними темами.

Хід вправи

Інструкція ведучого:

«Закрийте очі або приберіть погляд вниз»

«Згадайте або уявіть місце, де ви відчуваєтеся максимально в безпеці.

Це може бути реальне місце: дім, природа, кімната, авто. А може бути уявне.»

Проводимо учасників трьома кутами «трикутника»:

Кут 1: Простір

Що ви бачите?

Які кольори, світло, деталі?

Кут 2: Звуки і відчуття

Які звуки навколо?

Що відчуває тіло?

Кут 3: Сенс цього місця

Чому тут безпечно?

Що це місце дає вам?

Плавне повернення: «Зробіть глибокий вдих. Відчуйте ноги. Поверніться сюди, несучи цей образ із собою».

Коротке обговорення

«Що допомогло відчути спокій?»

«Що можна забрати із собою як внутрішню опору?»

Сенс: метод формує «внутрішній штаб безпеки», до якого можливе повернення в моменти тривоги чи в майбутній роботі з важкими спогадами.

ОСНОВНА ЧАСТИНА (15–20 хв)

Міні-лекція: Чому важливо структурувати досвід і мати внутрішню опору?

Людина переживає травматичні події фрагментовано. Мозок не завжди здатен зібрати картину цілком. Саме тому ми працюємо з хронологією – щоб повернути собі цілісність і логіку того, що сталося. Коли події впорядковані, вони перестають «атакувати» зсередини. Ми бачимо шлях, а не хаос. Ми бачимо себе на цьому шляху – і це повертає суб'єктність, контроль, гідність.

Метод безпечного простору допомагає нервовій системі зрозуміти: *«Я вже не там. Я тут. І я можу обирати, як рухатись далі»*. Це фундамент для подальшої роботи з цінностями, сенсом та відповідальністю – ключовими елементами логотерапії.

ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА (10 хв)

Інтеграційні запитання:

«Що сьогодні стало для мене відкриттям?»

«Що я хочу забрати для себе в наступні модулі?»

«Що сьогодні мене підтримало?»

Мікропрактика «Повернення в тіло»: 30 секунд: відчути плечі, спину, дихання, опору під ногами.

Завершення

Те, що ви сьогодні зробили – це не просто вправа. Це крок до власної історії, у якій ви – той, хто тримається. Наступного разу ми будемо працювати з внутрішніми цінностями та точками сенсу, які дають напрямок навіть серед невизначеності.

### Заняття 3

## **Пошук ідентичних цінностей та внутрішніх орієнтирів, що підтримують у складних ситуаціях.**

Мета:

допомогти учасникам визначити свої ключові життєві цінності;

усвідомити, які цінності стали опорою під час бойових викликів;

сформуванати взаємозв'язок між досвідом, цінностями та життєвими цілями;

створити метафоричну карту внутрішніх ресурсів через арттерапію.

Матеріали

аркуші А4 або А3

кольорові олівці / фломастери / маркери

стікери

список прикладів життєвих цінностей (для тих, кому важко почати)

простий фон музики (за бажанням)

Тривалість: 60–90 хв.

**ХІД ЗАНЯТТЯ**

**ВСТУПНА ЧАСТИНА (10 хв)**

Привітання

«Сьогодні ми працюємо з тим, що рухає нами зсередини, навіть коли навколо – хаос. Віктор Франкл наголошував: *«У людини можна забрати все, крім одного – свободу зайняти позицію щодо того, що з нею відбувається».*

Позиція тримається на цінностях. Саме це сьогодні і знайдемо.»

Правила на сьогодні:

говоримо тільки про те, що комфортно;

порівнянь між учасниками не робимо;

цінності – це особисте, тут немає «правильних»;

підтримуємо одне одного нейтральністю і повагою.

Налаштування: «Пригадайте одну ситуацію за останній рік, яку ви пройшли завдяки своїй внутрішній силі. Це і буде сьогоднішнім ключем до розуміння».

## ВПРАВА 1. «Моє ядро цінностей» (20–25 хв)

### Мета

визначити цінності, які є внутрішньою опорою;  
 побачити, які цінності допомогли пройти важкі моменти;  
 підвищити самоусвідомлення.

### Хід вправи:

учасники отримують аркуші та список прикладів (за потреби).

### Інструкція:

«Запишіть 5–10 цінностей, які найважливіші у вашому житті. Не роздумуйте надто довго. Пишіть те, що відгукується тілом».

Після того, як список готовий: «Поставте позначку біля тих цінностей, які допомогли вам витримати найскладніші ситуації на війні або в житті».

### Робота в парах (5–7 хв):

поділитися 1–2 цінностями, які найбільше підтримують;  
 відповісти на питання: «Як ця цінність допомагає мені зараз?»

### Групове обговорення

Без деталей про події! Тільки про внутрішні опори.

### Запитання для рефлексії:

«Яка цінність стала сьогодні найочевиднішою?»

«Яка цінність підтримує мене, навіть коли сили на нулі?»

**Логотерапевтичний сенс:** цінності – це «кермо» в умовах, де немає карти. Необхідні для відновлення відчуття внутрішнього напрямку та свободи.

### ПЕРЕХІД

Коротка стабілізація (1 хв): «На вдиху – відчуваю себе. На видиху – повертаюсь у момент».

## ВПРАВА 2. Арттерапія «Дерево життя» (25–30 хв)

Мета: інтегрувати цінності, досвід і цілі в одну метафоричну структуру; побачити силу власного шляху; сформувати візуальну карту для подальших сенсопошукових практик.

### Хід вправи

Учасники отримують чисті аркуші та матеріали для малювання.

Інструкція: «Намалюйте дерево. Коріння – це ваші життєві цінності. Стовбур – досвід, який вас сформував, зокрема бойовий шлях. Гілки – майбутні цілі, плани, прагнення.»

Пояснення:

коріння може бути глибоким чи широким – так, як відчуває учасник;  
 стовбур може містити символи пережитих етапів;  
 гілки – те, що хочеться виростити попереду.

Учасники працюють 10–15 хв.

Обговорення (коротке, добровільне)

Запитання, які можна запропонувати:

«Що в корінні виявилось найсильнішим? В чому моя опора»

«Який досвід у стовбурі став точкою сили, а не болю?»

«Які гілки хочеться виростити далі?»

**Сенс:** ця вправа допомагає побачити себе не через призму травми, а через призму розвитку, витримки та майбутнього. Це створює цілісність та внутрішню опору – ключові елементи стійкості.

**ОСНОВНА ЧАСТИНА (10–15 хв)**

Міні-лекція: «Цінності як компас під час війни»

**Текст міні-лекції:** цінності – це не абстракції. Це внутрішні сили, що визначають спосіб дії в житті. Під час війни багато зовнішніх опор руйнуються. Але внутрішні можуть ставати міцнішими. У логотерапії цінності визначаються як те, заради чого людина готова діяти, боротися, залишатися собою навіть у складних умовах. Коли людина усвідомлює свої цінності, вона краще розуміє: що її мотивує; де її межі; що варто зберегти, навіть коли все навколо змінюється; куди рухатися далі. Усвідомлення цінностей – це спосіб повернути собі свободу, яку війна намагається відібрати.

**ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА (10 хв)**

Інтеграція. Кілька запитань:

«Що з того, що я сьогодні усвідомив/усвідомила, я хочу зберегти як внутрішній напрям?»

«Яка цінність дає мені найбільше сили зараз?»

«Що я хочу виростити на своєму дереві життя далі?»

Мікропрактика завершення

«Покладіть руку на груди. Відчуйте цінність, яка сьогодні найбільше відгукнулася. Вона – з вами. І вона буде вашим внутрішнім компасом далі».

Фінальні слова

«Коли людина знає свої цінності – вона знає, куди йде. Коли знає, що її тримає – вона може стояти навіть проти бурі. Наступне заняття допоможе перевести цю внутрішню систему в силу рішень і відповідальності.»

## Заняття 4

### **Трансформація травматичного досвіду у життєвий ресурс та пошук смислу у стражданні.**

Мета:

- Усвідомити травматичний досвід та його вплив на життя.
- Розвинути здатність перетворювати негативні переживання на ресурс.
- Виявити потенційний смисл у складних життєвих ситуаціях.

Матеріали:

Метафоричні карти

Аркуші, ручки

Простір для групового обговорення

Тривалість: 60–90 хвилин

Хід заняття

Вступна частина (10 хв)

Привітання учасників, озвучення теми та мети заняття.

Нагадування правил групи: конфіденційність, взаємоповага, активна участь.

Короткий вступ про логотерапевтичний підхід: сенс можна знайти навіть у стражданні, що сприяє особистісній трансформації.

Вправи

Вправа 1: Метафоричні карти (30–35 хв)

Мета: усвідомлення власного ставлення до травматичного досвіду та створення дистанції для його опрацювання.

Алгоритм проведення:

Кожен учасник обирає одну карту, яка символізує його ставлення до травми.

Учасники записують перші асоціації та думки, які викликає обрана карта.

Обговорення у групі: учасники діляться своїми асоціаціями та значенням карти у контексті особистого досвіду.

Логотерапевтичний сенс: створює психологічний простір для дистанціювання від травми; допомагає усвідомити власні когнітивні конструкції та емоційні реакції; формує соціальну підтримку та відчуття спільності через групове обговорення.

Вправа 2: «Рефреймінг» (20–25 хв)

Мета: перенесення негативного досвіду у ресурс для майбутніх дій.

Алгоритм проведення:

Учасники обирають одну подію або переживання, що викликає страждання.

Під керівництвом тренера аналізують ситуацію через питання:

Що я можу взяти корисного з цього досвіду?

Які нові ресурси або навички я отримав?

Учасники записують власні висновки та, за бажанням, діляться ними у групі.

Логотерапевтичний сенс: переосмислення негативного досвіду знижує емоційне навантаження; формує відчуття особистісної ефективності та

автономії; сприяє розвитку конструктивного сприйняття травматичних подій та активному сенсопошуку.

Основна частина

Міні-лекція: «Сенс у стражданні» (10 хв)

«Страждання – це частина життя, але воно не визначає вас. Коли ми знаходимо смисл у тому, що пережили, ми перетворюємо біль у ресурс для майбутніх дій, а власний досвід стає опорою для життєвого шляху».

Заключна частина (5–10 хв)

Підбиття підсумків:

Які нові усвідомлення я отримав про свій досвід?

Які ресурси я відкрив у собі через цю вправу?

Як я можу застосовувати отриманий сенс у житті?

Інтеграційна мікропрактика: глибокий вдих-видих, усвідомлення власного ресурсу.

Коротка візуалізація: уявити, як травматичний досвід перетворюється на внутрішню опору.

## Заняття 5

### **Робота з моральною шкодою: усвідомлення внутрішнього конфлікту, прийняття досвіду, пошук смислу.**

Мета: опрацювати морально складні переживання, що виникли під час бойових дій; допомогти учасникам усвідомити та вербалізувати внутрішній конфлікт; знизити рівень провини та сорому через рефлексію та самоспівчуття; підвести до смислопошуку у ситуаціях, де «правильного рішення» не існувало.

Матеріали:

Сценарії для рольових ситуацій (3–4 варіанти).

Аркуші А4, ручки.

Конверти (за можливості).

Стільці, розташовані колом.

Тривалість: 60–90 хв.

Хід заняття

I. Вступна частина (10 хв)

Привітання.

Оголошення теми.

Нагадування правил: конфіденційність, взаємна повага, добровільність участі, право мовчати, «стоп» у будь-який момент.

Коротке налаштування: *«Нам важливо визнати, що моральні дилеми на війні – не виняток, а закономірність. Ми тут, щоб дослідити їх без осуду».*

II. Вправи

1. Рольова гра «Вибір у складній ситуації» (20–25 хв)

Мета:

Виявити внутрішні моральні конфлікти.

Усвідомити почуття, які виникають у ситуаціях без однозначного правильного вибору.

Створити простір для безпечного проживання та переосмислення моральних дилем.

Алгоритм проведення:

Тренер роздає 3–4 сценарії морально складних ситуацій (наприклад: вибір між безпекою свого підрозділу і допомогою цивільним; виконання наказу, який суперечить внутрішнім цінностям; ситуація, де потрібно обрати між двома ризикованими діями).

Учасники в парах або трійках розігрують ці ситуації.

Після виконання ролей кожен учасник коротко ділиться: що він відчував; у чому був головний внутрішній конфлікт; який сенс для нього відкрився під час виконання ролі.

Групове обговорення (5 хв): тренер ставить запитання:

«Що робить ці вибори болючими?»

«Чи є почуття, які повертаються з минулого?»

«Які цінності стояли за вашим рішенням?»

Логотерапевтичний сенс: рольова гра допомагає дистанціюватися від травматичного спогаду, побачити його як ситуацію, а не як ярлик для самооцінки. Вона відкриває можливість знайти смисл через відповідальність та усвідомлення того, що навіть у хаосі війни людина робить вибір, спираючись на свої цінності.

## 2. Вправа «Лист до себе під час бойових дій» (15–20 хв)

Мета:

Сформувати самоспівчуття.

Прийняти обставини, які неможливо було контролювати.

Інтегрувати моральні переживання у цілісну життєву історію.

Алгоритм проведення:

Учасники отримують аркуш і конверт.

Тренер дає інструкцію: *«Напишіть листа собі у той момент, коли вам було найважче. Поясніть своєму минулому «я», що ті обставини були екстремальними. Скажіть собі те, що хотіли б почути тоді: слова підтримки, прийняття, співчуття.»*

На лист відводиться 10 хвилин.

Тренер пропонує, за бажанням, зачитати фрагмент (добровільно).

Листи учасники можуть забрати або зберегти в конвертах.

Логотерапевтичний сенс: лист дозволяє сформувати внутрішній діалог із частиною себе, яка застрягла в моральному болю. Через акт письма військовий отримує досвід внутрішнього свідка, який приймає, розуміє й підтримує. Це зменшує провину, повертає цілісність та сприяє інтеграції травматичного досвіду.

## III. Основна частина (15–20 хв)

Міні-лекція: «Що таке моральна шкода і як її зцілює сенс?»

Текст міні-лекції: Моральна шкода – це не психологічна слабкість і не «помилка». Це реакція людини з високими моральними цінностями на ситуації, де неможливо було вчинити абсолютно правильно. Війна створює умови, де внутрішня етика стикається з виживанням,

обмеженням часу, інформації, ресурсів. Людина робить вибір у хаосі, але оцінює себе вже в тиші. Саме тому після війни оживають сумніви, сором, відчуття «я міг зробити інакше». У логотерапії ми не шукаємо «правильних» дій – ми шукаємо смисл. Смысл відкривається через усвідомлення власних цінностей, мотивів, намірів і того, що попри обставини людина намагалася зробити найкраще. Коли військовий бачить, що навіть у найтемніший момент він керувався людяністю, обов'язком, турботою про побратимів – починається процес відновлення внутрішньої цілісності.

#### IV. Заключна частина (5–10 хв)

Підбиття підсумків

«Які почуття ви забираєте з собою після цього заняття?»

«Що сьогодні стало для вас найважливішим?»

«Що ви зрозуміли про себе?»

Інтеграційне запитання

*«Як той досвід, з яким ми сьогодні працювали, може стати вашим ресурсом, а не тягарем?»*

Завершальна мікропрактика (1–2 хв)

Коротке дихальне налаштування: *«На вдиху – приймаю. На видиху – відпускаю. Я робив(-ла) все, що міг(-ла) в тих умовах.»*

## Заняття 6

### **Відновлення соціальних зв'язків та формування мережі підтримки.**

Мета: підтримати процес соціальної реінтеграції учасників, допомогти усвідомити важливість соціальних контактів, зміцнити взаємини з близькими та побратимами, сформувані конкретні стратегії розбудови мережі підтримки.

Матеріали:

Аркуші А4

Маркери / ручки

Наліпки або кольорові стікери

Дошка/фліпчарт

Тривалість: 60–90 хвилин

Хід заняття

Вступна частина (10 хв)

Привітання учасників.

Озвучення теми. Коротке нагадування правил групи: конфіденційність, добровільність, повага, право говорити і не говорити.

Налаштування групи: короткий раунд – «Що сьогодні додає мені сили бути тут?».

Вправи

Вправа 1: «Мережа підтримки» (25 хв)

Мета: усвідомити свою систему соціальної підтримки, побачити сильні та «просаджені» зони, сформувані стратегії покращення взаємин.

Алгоритм проведення:

Кожен отримує аркуш та маркери.

У центрі аркуша пише своє ім'я або малює символ себе.

Навколо малює кола або «вузли», що позначають людей/групи:

сім'я;

побратими;

друзі;

громада/сусіди;

спеціалісти (психолог, капелан тощо).

До кожного зв'язку учасник ставить один із трьох символів:

+ – зв'язок працює добре;

≈ – зв'язок нестабільний;

– – зв'язок ослаблений чи втрачений.

Потім наліпками/кольорами позначають:

хто дає найбільше емоційної підтримки;

хто дає практичну підтримку;

кого самому хочеться підтримати більше.

Обговорення (питання):

Що вас здивувало у власній мережі?

Де ви відчули силу?

Які зв'язки потребують відновлення або турботи?

Логотерапевтичний сенс: усвідомлення соціальних зв'язків як частини життєвого сенсу та приналежності; повернення до «я у зв'язку з іншими», що зменшує ізоляцію та посилює опори.

Основна частина

Міні-лекція: «Соціальна підтримка як фактор стійкості» (10 хв)

Текст для вимови:

«Людина не може відновлюватися у вакуумі. Соціальна підтримка – один із найпотужніших факторів психологічної стійкості. Підтримка – це не лише про людей, які допомагають. Це про відчуття, що твій досвід має свідків, що твоє життя вплетене в життя інших. Війна часто рве ці зв'язки, але їхнє відновлення повертає нам ідентичність, гідність і сенс. У логотерапії говоримо, що сенс народжується у взаєминах: у любові, у служінні, у приналежності. Коли людина відновлює хоча б один важливий зв'язок – вона наче повертається додому всередині себе».

Групова дискусія (15 хв)

Тема: «Які соціальні зв'язки допомагають мені відновлюватися?»

Питання:

Що для вас означає «бути у зв'язку» після досвіду війни?

Які стосунки хочеться відновити першими?

Що для цього може бути першим маленьким кроком?

Додаткова вправа: «Мостик контакту» (5–7 хв)

Завдання: подумати й записати одну конкретну дію, яку учасник готовий зробити цього тижня для зміцнення одного важливого зв'язку.

Приклади:

коротке повідомлення людині, з якою давно не говорив;

подяка побратиму;

дзвінок рідним;

домовленість про зустріч.

**Логотерапевтичний сенс:** дія – шлях до сенсу. Маленький крок повертає здатність творити власні стосунки, а не тільки реагувати на обставини.

Заключна частина (10 хв)

Підбиття підсумків:

Яке відкриття сьогоднішнього заняття було найціннішим?

Який зв'язок хочеться підтримати чи відновити в першу чергу?

Інтеграційні запитання:

Що я сьогодні зрозумів про свою мережу підтримки?

Яку роль я сам хочу відігравати у цих зв'язках?

Який сенс для мене має бути у спільноті?

Мікропрактика завершення (2 хв)

«Подих підтримки»: вдих – згадую людину, яка мене підтримує; видих – бажаю їй добра.

3 цикли.

Подяка групі. Завершення.

## Заняття 7

### **Формування життєвих цілей та усвідомлене планування майбутнього.**

Мета: розвинути здатність до конкретного життєвого планування, визначити особисті і професійні пріоритети, інтегрувати ресурси та цінності у життєві проєкти, відновити сенс та мотивацію до активної діяльності.

Матеріали:

Аркуші А4 або блокноти

Маркери, ручки, олівці

Картки для запису цілей

Приклади SMART-цілей на дошці/фліпчарті

Тривалість: 60–90 хвилин

Хід заняття

Вступна частина (10 хв)

Привітання учасників.

Озвучення теми.

Нагадування правил групи: конфіденційність, повага, право говорити та слухати.

Короткий налаштувальний раунд: «Що для мене означає досягнення цілей після досвіду війни?»

Вправи

Вправа 1: «SMART-цілі» (25 хв)

Мета: перевести абстрактні прагнення у конкретні, реалістичні та вимірювані цілі.

Алгоритм проведення:

Коротко пояснюємо принцип SMART:

S – Specific (конкретна);

M – Measurable (вимірювана);

A – Achievable (досяжна);

R – Relevant (релевантна/важлива);

T – Time-bound (з чітким терміном).

Кожен учасник записує 3–5 власних життєвих цілей.

Аналізуємо кожну ціль за SMART-критеріями та при потребі коригуємо.

Обговорення у парах: яка ціль є найбільш важливою і що для її реалізації потрібно перш за все?

Логотерапевтичний сенс: перетворення абстрактного прагнення на конкретний план дій активує ресурсність, підвищує відчуття контролю та внутрішньої компетентності.

Вправа 2: «Візуалізація майбутнього» (20–25 хв)

Мета: створити наочно карту бажаного життя, інтегруючи цілі, цінності та ресурси.

Алгоритм проведення:

Кожен учасник отримує аркуш та маркери.

Малює або схематично відображає життя через 1–3 роки:

ключові досягнення;

сімейні та соціальні цілі;

професійні плани;

внутрішні ресурси і цінності, які підтримують рух.

Після створення карти учасники, за бажанням, діляться ключовими елементами у групі.

Логотерапевтичний сенс: візуалізація дозволяє інтегрувати минулий досвід та цінності у конкретні життєві проекти, формуючи внутрішню перспективу та відчуття сенсу.

Основна частина

Міні-лекція: «Життєві цілі і сенс» (10 хв)

Текст для вимови:

«Людина, яка пережила травму, часто відчуває втрату напрямку. Планування цілей повертає відчуття контролю і власної відповідальності за життя. Коли ми визначаємо, що важливо, та формуємо кроки для досягнення цього, ми не просто створюємо план – ми повертаємо сенс. Кожна ціль стає мостом між тим, що було, і тим, чого прагнемо, а кожен маленький крок на цьому мосту зміцнює нашу життєву стійкість».

Додаткова групова дискусія (5–10 хв)

Які цілі найбільш важливі у житті зараз?

Що заважає їх досягненню, і як можна це подолати?

Як ваші цілі відображають ваші цінності та внутрішні ресурси?

Заключна частина (10 хв)

Підбиття підсумків:

Яка ціль сьогодні стала для мене найважливішою?

Який перший крок для її досягнення я готовий зробити цього тижня?

Інтеграційні запитання:

Які ресурси і цінності допоможуть мені досягти цих цілей?

Який сенс я вкладаю у майбутнє життя?

Мікропрактика завершення (2–3 хв)

«Майбутній погляд»:

Закрити очі, уявити себе через рік досяглим важливої цілі.

Відчути гордість і впевненість.

Три глибокі вдихи-видихи із фокусом на ресурсах та силі.

Подяка групі. Завершення.

## Заняття 8

**Стабілізація психоемоційного стану: подолання тривожності та депресивних проявів через дихальні техніки, mindfulness та когнітивне усвідомлення.**

Мета:

- Зменшити симптоми тривожності та депресії, характерні для посттравматичних реакцій.
- Розвинути навички саморегуляції та усвідомленості.
- Інтегрувати пошук сенсу у психоемоційне відновлення.

Матеріали:

Аркуші та ручки для запису думок

Маркери або олівці для нотаток

Аудіо або інструкції для дихальних практик та mindfulness

Тривалість: 60–90 хвилин

Хід заняття

Вступна частина (10 хв)

Привітання та короткий check-in: «Як себе почуваю сьогодні?»

Озвучення теми. Нагадування правил групи: конфіденційність, право мовчати, повага до чужого досвіду.

Вправи

Вправа 1: Дихальні техніки та mindfulness (20–25 хв)

Мета: знизити рівень тривожності, навчитися регулювати психофізіологічні реакції, розвинути усвідомленість.

Алгоритм проведення:

Короткий вступ про фізіологію стресу і реакцію «боротьби чи втечі».

Інструктор демонструє базові дихальні техніки:

дихання «4-7-8»;

глибоке черевне дихання;

усвідомлене спостереження за вдихом і видихом.

Практика mindfulness:

спостереження за думками та емоціями без оцінки;

фокус на теперішньому моменті;

прийняття почуттів як тимчасових станів.

Завдання: щодня виконувати практику 10–15 хв.

Логотерапевтичний сенс: підвищує дистанцію між свідомістю та травматичними спогадами, стабілізує психоемоційний стан, формує внутрішню опору та контроль.

Вправа 2: «Контроль думок» (25–30 хв)

Мета: розвинути когнітивний контроль, усвідомити вплив негативних думок та знайти конструктивні смислові альтернативи.

Алгоритм проведення:

Кожен учасник записує на аркуші негативні думки, що виникають у контексті бойового досвіду.

Аналізує їх: «Яка емоція виникає?»; «Що заважає?»

Шукають смислові альтернативи: «Що корисного можна взяти з цієї ситуації?» або «Як я можу використати цей досвід як ресурс?»

За бажанням обговорюють у парах або групі ключові переосмислення.

Логотерапевтичний сенс: допомагає трансформувати травматичний досвід у ресурс, підвищує здатність до адаптивного мислення і смислового осмислення переживань.

Основна частина

Міні-лекція: «Тривожність, депресія та сенс» (10 хв)

Текст для вимови:

«Після бойового досвіду тривожність і депресивні симптоми – природна реакція психіки. Важливо не лише стабілізувати емоції, а й знайти сенс у власному досвіді. Коли ми усвідомлено спостерігаємо думки і почуття, регулюємо тіло через дихання і усвідомлюємо, що можемо використати пережите як ресурс, ми повертаємо контроль над життям і створюємо внутрішню опору для майбутніх дій».

Додаткова групова дискусія (5–10 хв)

Які думки найчастіше викликають тривогу або сум?

Які смислові альтернативи я можу знайти для цих думок?

Як практика mindfulness допомагає дистанціюватися від негативу?

Заключна частина (10 хв)

Підбиття підсумків:

Яку техніку я візьму на щоденне практикування?

Як я можу інтегрувати її у своє життя для зниження тривожності?

Інтеграційні запитання:

Що допомагає мені відчувати стабільність і безпеку зараз?

Який сенс я можу знайти у власному способі впоратися зі стресом?

Мікропрактика завершення (2–3 хв)

«Три глибокі вдихи»:

Закрити очі, зробити три глибокі вдихи-видихи.

Уявити, що кожен видих відпускає тривогу, а вдих наповнює ресурсом і впевненістю.

Відкрити очі та відчуті присутність у теперішньому моменті.

Подяка групі. Завершення.

## Заняття 9

**Інтеграція пережитого досвіду, усвідомлених цінностей та життєвих цілей у цілісну смислову структуру особистості.**

Мета:

Оцінити власні досягнення та зміни, що відбулися під час терапії.

Закріпити навички сенсопошуку та саморегуляції.

Створити стратегію подальшого розвитку і підтримки психологічної стійкості.

Матеріали

Аркуші формату А3 або А4

Олівці, фломастери, фарби

Папір для нотаток, маркери

Тривалість: 60–90 хвилин

Хід заняття

Вступна частина (10 хв)

Привітання, коротке налаштування на завершальний етап курсу.

Озвучення теми. Нагадування правил групи: конфіденційність, повага, активна участь, підтримка інших.

Вправи

Вправа 1: Арттерапія «Символ життя» (35–40 хв)

Мета: створити візуальний образ, що репрезентує життєві цінності, пережитий досвід і майбутні цілі.

Алгоритм проведення:

Учасники отримують аркуші та матеріали для малювання.

Інструктор пояснює завдання: намалювати символ, який відображає цінності, життєві досягнення та прагнення після курсу.

Додатково можна використати метафори: коріння – ресурси і цінності, стовбур – пройдені події, гілки – майбутні цілі та прагнення.

Після завершення малювання кожен учасник коротко презентує свій символ групі (за бажанням).

Логотерапевтичний сенс: інтегрує когнітивні, емоційні та тілесні аспекти переживань.

Сприяє усвідомленню власних ресурсів та сформованому образу майбутнього.

Закріплює відчуття цілісності особистості та внутрішньої опори.

Вправа 2: Групова рефлексія (15–20 хв)

Мета: оцінити зміни, обговорити досягнуті результати та запланувати подальшу підтримку.

Алгоритм проведення:

Кожен учасник ділиться власними спостереженнями: що змінилося у сприйнятті себе, цінностей, цілей.

Обговорюються способи підтримки досягнутого: самостійні практики, соціальна підтримка, застосування технік логотерапії у повсякденному житті.

Формується групове бачення подальших дій і ресурсів для підтримки психологічної стійкості.

Логотерапевтичний сенс:

Підсилює відчуття прогресу та досягнень.

Формує соціальну підтримку і почуття спільності.

Закріплює навички саморегуляції та сенсопошуку.

Основна частина

Міні-лекція: «Смисл і життєві цілі» (10 хв)

Текст для вимови:

«Смисл – це те, що допомагає нам інтегрувати пережитий досвід у власне життя. Сьогодні ви бачите свій шлях, свої цінності, ресурси та цілі в цілісному образі. Важливо не зупинятися на досягнутому, а планувати подальший розвиток, використовуючи власні сили, внутрішні ресурси та соціальну підтримку. Кожен символ життя – це ваша карта, яка допоможе рухатися вперед із сенсом та впевненістю».

Заключна частина (10–15 хв)

Підбиття підсумків:

Які зміни я помічаю у собі після курсу?

Які ресурси я можу використовувати для подальшого розвитку?

Інтеграційні запитання:

Як мої цінності підтримують мене у повсякденному житті?

Як я буду застосовувати техніки логотерапії надалі?

Мікропрактика завершення (3–5 хв)

«Мій символ життя»: учасники закривають очі та уявляють свій символ у дії: як він підтримує у складних ситуаціях, надихає на досягнення цілей.

Глибокий вдих-видих, відчуття власної сили та впевненості.

Відкриття очей, коротка тиша, завершення.

Подяка групі

## **Заняття 10**

**Систематизація отриманого досвіду, оцінка змін та створення індивідуального плану подальшої підтримки психоемоційного стану й життєвого смислу.**

Мета:

Усвідомити зміни та ресурси, отримані під час курсу.

Закріпити навички саморегуляції та сенсопошуку.

Розробити індивідуальний план подальшої роботи над психоемоційним станом, цінностями та життєвими цілями.

Матеріали:

Аркуші формату А4

Ручки, маркери

Таблиці або шаблони для плану підтримки

Папір для нотаток

Тривалість: 60–90 хвилин

Хід заняття

Вступна частина (10 хв)

Привітання та короткий огляд курсу: згадування пройдених модулів.

Озвучення теми сесії. Нагадування правил групи: конфіденційність, активна участь, взаємопідтримка.

## Вправи

Вправа 1: Рефлексія «Що я взяв із курсу» (30–35 хв)

Мета: усвідомлення змін, ресурсів та набутих стратегій.

Алгоритм проведення:

Кожен учасник отримує аркуш для нотаток.

Інструктор пропонує систематизувати власний досвід:

Що змінилося у моєму сприйнятті себе та світу?

Які ресурси я відкрив у собі?

Які навички саморегуляції та сенсопошуку я здобув?

Обговорення у парах або групі: учасники діляться основними відкриттями (за бажанням).

Логотерапевтичний сенс: оцінка власного прогресу та усвідомлення внутрішніх ресурсів.

Закріплення отриманих навичок та підвищення відчуття компетентності.

Формування цілісного розуміння власного життєвого шляху.

Вправа 2: План підтримки (25–30 хв)

Мета: створення індивідуального плану для подальшої роботи над психоемоційним станом, життєвими цінностями та цілями.

Алгоритм проведення:

Учасники отримують шаблон плану підтримки:

Щоденні або регулярні практики для психоемоційної стабілізації (дихальні техніки, mindfulness, арттерапія).

Стратегії підтримки соціальних контактів та взаємодії з близькими, побратимами, громадою.

Конкретні кроки для інтеграції життєвих цілей у повсякденне життя.

Джерела ресурсів та допомоги (професійна підтримка, групи, книги, практики).

Кожен учасник заповнює свій план, продумуючи конкретні дії та строки.

За бажанням, учасники обговорюють окремі елементи плану з групою або тренером.

Логотерапевтичний сенс: закріплює результати курсу та підвищує відчуття самостійності; сприяє формуванню усвідомленої готовності до подальшого розвитку; перетворює пройдений досвід у довгострокову внутрішню опору та активну життєву позицію.

Основна частина

Міні-лекція: «Закріплення сенсу і ресурсів» (10 хв)

«Кожен із вас пройшов шлях від усвідомлення власних цінностей і переживань до інтеграції досвіду у власне життя. Сьогодні ви бачите результати своєї роботи: ресурси, навички, цінності та плани. Головне – не залишати цей досвід у минулому, а застосовувати його щодня для підтримки внутрішньої стійкості та сенсу у житті».

Заключна частина (10–15 хв)

Підбиття підсумків:

Що я взяв із курсу?

Які ресурси та навички буду використовувати надалі?

Які кроки включено в мій індивідуальний план підтримки?

Інтеграційні запитання:

Як я можу застосовувати набуті стратегії у повсякденному житті та в стресових ситуаціях?

Як підтримувати власну психоемоційну стабільність і сенсопошук?

Мікропрактика завершення (3–5 хв)

«Я і мій план»: учасники закривають очі, уявляють себе, як вони реалізують свій індивідуальний план, відчуваючи внутрішню опору та впевненість.

Глибокий вдих-видих, усвідомлення ресурсів та сили.

Відкриття очей, коротка тиша, завершення сесії.

Подяка групі та офіційне завершення курсу.