

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ
УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
Кафедра практичної психології та психодіагностики**

На правах рукопису

ЧЕРНЯЄВ МИКОЛА ОЛЕКСАНДРОВИЧ

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО СМЕРТІ В КОНТЕКСТІ
ВІЙНИ**

Спеціальність: 053 «Психологія»
Освітньо-професійна програма «Практична психологія
(психологічне консультування та психотерапія)»
Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:
КОЗАК ГАЛИНА АНАТОЛІЇВНА,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри
практичної психології та психодіагностики

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ
Протокол № ____
засідання кафедри практичної психології
та психодіагностики
від ____ 202__ р.
Завідувач кафедри
_____ Людмила Магдисюк

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТАВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО СМЕРТІ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ	7
1.1. Теоретичні підходи до вивчення ставлення до смерті.....	7
1.2. Особливості психіки військовослужбовців в умовах війни	11
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТАВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО СМЕРТІ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ	20
2.1. Процедура та методика проведення дослідження	20
2.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	25
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ ЩОДО ПОДОЛАННЯ СТРАХУ СМЕРТІ ТА РОЗВИТКУ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ	33
3.1. Загальна характеристика програми	33
3.2. Структура та опис сесій програми психологічної роботи з військовослужбовцями щодо подолання страху смерті та розвитку життєстійкості.	35
ВИСНОВКИ	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	61
ДОДАТКИ.....	65

ВСТУП

Актуальність дослідження зумовлена глибокими трансформаціями психологічної реальності у військовослужбовців у контексті сучасної війни. Війна створює умови постійного зіткнення людини зі смертю – реальною, а не уявною, – що радикально змінює ціннісно-смыслову структуру особистості, її емоційні реакції, моральні орієнтири та уявлення про власне життя. Ставлення до смерті стає не лише екзистенційним, а й професійним аспектом військової діяльності, адже від його змісту залежить здатність зберігати психологічну рівновагу, приймати рішення в умовах ризику та підтримувати бойову ефективність.

У психологічній науці проблема ставлення до смерті посідає важливе місце у працях таких дослідників, як В. Франкл, який розглядав усвідомлення смертності як джерело смислу і духовного зростання людини; І. Ялом, котрий підкреслював, що прийняття смерті є умовою автентичного існування; Р. Мей, який трактував страх смерті як базову екзистенційну тривогу, що спонукає людину до самотворення. Концептуальні засади сучасного розуміння феномену смерті розроблено також у рамках теорії управління страхом смерті (terror management theory) С. Соломона, Дж. Гріна та Ш. Пишчинського, які доводять, що усвідомлення смертності визначає поведінкові й ціннісні реакції людини, активізуючи психологічні механізми самозахисту та підтримання світоглядної стабільності.

У вітчизняній психологічній науці питання ставлення до смерті та пов'язаних із нею емоційних процесів досліджували Т. Титаренко, О. Кочубейник, Н. Пов'якель, І. Приходько, які підкреслюють, що війна змінює не лише структуру страху, а й саму систему смислів, через які людина осмислює життя і загрозу його втрати. Українські дослідники наголошують, що у військових переживання смерті набуває подвійного значення – як реальної небезпеки і як елемента професійного досвіду, що потребує психологічного опрацювання для збереження особистісної цілісності.

Сучасні емпіричні дослідження (зокрема праці К. Лестера, П. Вонга, Дж. Нельсона, М. Міллера) засвідчують, що особистісне ставлення до смерті є суттєвим предиктором рівня тривожності, життєстійкості, схильності до депресивних і посттравматичних розладів. У військових контингентах ставлення до смерті виявляється більш амбівалентним: з одного боку, формується толерантність до загрози, з іншого – наявний прихований страх, що може проявлятися у соматичних або агресивних реакціях.

З огляду на це, дослідження психологічних особливостей ставлення військовослужбовців до смерті є вкрай актуальним, адже дозволяє виявити не лише рівень і структуру страху смерті, але й внутрішні ресурси подолання деструктивних переживань, розкрити роль смислотворення, цінностей і моральної рефлексії у процесі адаптації до бойових умов. Вивчення цього феномену має важливе практичне значення для оптимізації психологічного супроводу військових, розроблення програм профілактики бойового стресу, а також підготовки фахівців, здатних ефективно підтримувати військовослужбовців у ситуаціях екзистенційної загрози.

Об'єкт дослідження: ставлення військовослужбовців до смерті

Предмет дослідження: психологічні особливості ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни.

Мета дослідження: полягає в теоретичному та емпіричному вивченні психологічних особливостей ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни, розробки практичних інструментів для розвитку життєстійкості.

Мета дослідження передбачає вирішення таких **завдань**:

1. Теоретично дослідити та проаналізувати теоретичні засади ставлення до смерті в психологічній літературі.
2. Охарактеризувати особливості психіки військовослужбовців.
3. Емпірично дослідити психологічні особливості ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни.
4. Розробити корекційну програму для роботи з військовослужбовцями щодо подолання страху смерті та розвитку життєстійкості.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, синтез, порівняння; емпіричні стандартизовані методики дослідження: Опитувальник «Профіль ставлення до смерті» (DAP-R), Шкала страху смерті (Death Fear Scale), Шкала тривожності з приводу смерті (Д. Темплер), Методика «Метафори особистісної смерті» (адаптована версія Дж. Мак-Леннан), статистичний, кількісний та якісний математичні аналізи.

База дослідження: Волинський обласний госпіталь для інвалідів війни, особи призовного віку, вибірка досліджуваних склала 50 військовослужбовців віком від 25 до 55 років, які мали різний бойовий та службовий досвід.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що вперше здійснено порівняльний аналіз особливостей страху смерті у військовослужбовців, які брали та не брали участі в бойових діях. У ході дослідження виявлено відмінності у рівнях і проявах страху смерті залежно від бойового досвіду, а також уточнено психологічний зміст ставлення до смерті військовослужбовців у контексті війни як важливої складової їхнього емоційного та особистісного функціонування. На основі отриманих результатів розроблено та апробовано програму психологічної роботи, спрямовану на подолання страху смерті та розвиток життєстійкості військовослужбовців.

Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості їх використання у діяльності військових психологів, психотерапевтів і фахівців центрів психологічної реабілітації для підвищення ефективності психологічного супроводу військовослужбовців. Розроблена програма психологічної роботи може застосовуватися з метою подолання страху смерті, зниження рівня тривожності та розвитку життєстійкості у військових, які перебувають у зоні бойових дій або готуються до них. Отримані результати також можуть бути використані у підготовці та навчанні майбутніх військових психологів, а також під час розроблення тренінгових та корекційно-реабілітаційних програм для осіб, які зазнали впливу бойового стресу.

Апробація результатів: Черняєв М., Козак Г. Психологічні особливості переживання страху смерті військовослужбовців з різним стажем професійної

діяльності. Актуальні проблеми практичної психології у Волинському регіоні : матеріали XX міжнародного науково-практичного семінару (Луцьк, 10–31 жовтня 2025 р.) / ВНУ імені Лесі Українки ; кафедра практичної психології та психодіагностики ; за заг. ред. Л. І. Магдисюк. Луцьк : Вежа-Друк, 2025. С. 255-257.

Структура і обсяг роботи: наукова робота складається з вступу, трьох розділів та додатків. Містить 3 таблиці і 2 рисунки. Список використаних джерел налічує 35 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТАВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО СМЕРТІ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ

1.1. Теоретичні підходи до вивчення ставлення до смерті

Проблема ставлення людини до смерті здавна привертала увагу філософів, теологів і психологів. Усвідомлення власної смертності торкається найглибших шарів людського досвіду, впливаючи на цінності, поведінку та сприйняття життя загалом. Смерть постає не лише як кінець біологічного існування, а як феномен, що формує сенси, визначає межі людського буття та спонукає замислитися над питаннями призначення. У цьому контексті особливого значення набувають психологічні підходи, які намагаються зрозуміти, як людина переживає факт неминучості смерті та інтегрує його у власну свідомість.

У межах психотерапевтичного дискурсу проблематика смерті та смертності посідає важливе місце в екзистенційному підході, зокрема в працях Ірвіна Ялома [31]. На його думку, екзистенційна психотерапія є процесом глибинного пошуку клієнтом відповідей на фундаментальні питання людського буття – сенсу життя і смерті, особистої відповідальності та супровідного почуття провини, переживання самотності тощо. Учений визначає смерть, безсенсовність, самотність і провину як чотири універсальні екзистенційні даності, з якими неминуче стикається кожна людина незалежно від віку, статі, соціального становища чи фізіологічних особливостей.

Працюючи з клієнтами, які переживають страх смерті або зіштовхнулися з її реальністю, Ялом застосовував метод «екзистенційного шоку». Зокрема, однією з терапевтичних технік було запрошення клієнта уявити напис на власній надгробній плиті, що давало змогу ініціювати глибоке переосмислення власного життя, цінностей і ставлення до смерті, а також усвідомлення власної екзистенційної позиції [33].

Центральне місце у психотерапевтичній та філософській концепції Р. Мея посідає феномен тривоги. На думку дослідника, переживання людиною нормальної тривоги є «...переживанням Буття, яке утверджує себе на тлі Небуття» [35]. Іншими словами, людина, яка відчуває екзистенційну тривогу, усвідомлює власну смертність і тим самим підтверджує реальність свого існування, визнаючи його унікальність і цінність. Тривога, за Р. Меєм, не є суто негативним переживанням, адже саме вона вказує на глибоке усвідомлення життя і спонукає до пошуку автентичного сенсу власного буття.

Певним чином із темою кінця життя та пошуку його сенсу перегукується логотерапія В. Франкла. У центрі цієї концепції також стоїть ідея осмислення існування, навіть у найтяжчих обставинах. В. Франкл виокремлював особливу форму реалізації індивідуального сенсу життя – через досвід страждання [27]. На його думку, навіть у ситуаціях, коли людина не має змоги змінити зовнішні умови, вона зберігає внутрішню свободу – свободу ставлення до того, що відбувається. Тому можна припустити, що людина, яка переживає важку хворобу, наслідки якої можуть бути летальними, реалізує сенс свого життя через прийняття болю і страждання як частини власного існування, що надає йому глибини і завершеності.

У цілому, психологічні дослідження, що стосуються проблематики смерті, охоплюють різні вікові групи та життєві етапи. Зокрема, вивчається ставлення до смерті й особливості її сприймання в підлітків, юнаків, дорослих та осіб похилого віку. В окремий напрям виділяються дослідження, присвячені ставленню до смерті людей, які мають або мали термінальні захворювання. У цих роботах аналізується, як усвідомлення власної скінченності впливає на переоцінку життєвих цінностей, мотивацію та переживання сенсу життя.

Серед авторів, які зробили вагомий внесок у розуміння психологічних аспектів смерті, варто назвати Е. Кюблер-Росс [34]. Її праці стали основоположними для сучасної танатопсихології. Дослідниця вивчала емоційні реакції людей, які дізналися про смертельний діагноз, на власну екзистенційну

ситуацію. Один із ключових внесків Е. Кюблер-Росс полягає у виокремленні послідовних стадій реагування на повідомлення про невиліковну хворобу.

Вона описала п'ять основних стадій:

1. **Заперечення** – етап, коли людина не може повірити у реальність свого діагнозу, прагне відкинути сам факт хвороби, вважаючи його помилкою або непорозумінням.
2. **Гнів** – стадія, на якій хворий відчуває сильне обурення, злість, може звинувачувати лікарів у непрофесіоналізмі, ображатися на долю чи навіть ненавидіти здорових людей, яким «пощастило більше».
3. **Торг** – період, коли людина намагається «укласти угоду» з долею або вищими силами: обіцяє змінити поведінку, «стати кращою», якщо отримає шанс прожити довше.
4. **Депресія** – етап глибокого емоційного спаду, що супроводжується втратою інтересу до життя, почуттям безнадії, страхом перед невідворотним і зменшенням соціальних контактів.
5. **Прийняття** – заключна стадія, якої, за спостереженнями Е. Кюблер-Росс, досягає лише незначна кількість людей. На цьому етапі хворий переосмислює прожите життя, здатен оцінити його як насичене й цікаве, і спокійно приймає факт його завершення [10].

В аналітичному огляді, присвяченому проблемі ставлення до смерті, В. О. Климчук зазначає, що ця тема посідає важливе місце в системі сучасних психологічних досліджень. Зокрема, у міжнародному науковому просторі вже багато років функціонують спеціалізовані видання, такі як *Death Studies*, *Journal of Death and Dying* та *Journal of Near-Death Studies*, що видаються під егідою Міжнародного товариства досліджень, пов'язаних зі смертю. Їхньою метою є представлення результатів досліджень і практичних розробок у галузі психотерапії втрат і горювання, ставлення до смерті, суїцидальної поведінки, а також переживання кінцевості життя термінальними пацієнтами [8].

Питання межових і кризових станів, ставлення до смерті та психологічної допомоги в ситуаціях утрат розробляли також представники трансперсональної

психології – С. Гроф і Дж. Хеліфакс, чії ідеї знайшли відгук у працях українських дослідників. Зокрема, Н. Пов'якель і О. Євтушенко вивчали психологічну підтримку осіб, що переживають утрату близьких [21][4]; Т. Титаренко аналізувала проблему усвідомлення смертності як чинника формування життєстійкості [25]; І. Карабаєва досліджувала психологічні аспекти допомоги термінальним пацієнтам [7]; О. Чабан і Н. Хамітов розглядали духовно-екзистенційний вимір смерті в контексті сучасної психології [30][29].

Вітчизняні дослідження охоплюють різні напрями: вікові аспекти ставлення до смерті (зокрема, у підлітків та молоді), особливості сприймання смерті в екстремальних ситуаціях і за умов тяжких захворювань, вивчення переживання утрат у близьких, а також психотерапевтичні аспекти роботи з особами, які зазнали травматичних подій. Вагоме місце займають також загальнотеоретичні танатологічні розвідки, що поєднують філософський, культурологічний і психологічний підходи до осмислення феномену смерті.

Вікові аспекти ставлення до смерті вивчаються українськими психологами за різними напрямками. Зокрема, В. Зубач аналізує ставлення до смерті через призму ціннісно-аксіологічної складової осіб юнацького віку, досліджуючи, які цінності мають молоді люди, їх уявлення про смерть і ставлення до неї [6].

В умовах війни зростає число робіт, які демонструють зміни у ставленні до смерті в різних вікових групах. Так, В. Фурдас та інші дослідники вивчали психологічні особливості ставлення людей різного віку до смерті в контексті бойових дій [28]. О. Ковецька описала особливості ставлення молоді до смерті в період війни: як змінюються емоційний стан, психічне здоров'я і сприйняття майбутнього [9]. У своїй магістерській роботі М. Моцний також досліджував зв'язок ставлення до смерті та настанов на майбутнє серед молоді в умовах війни [19].

Отже, проблема ставлення людини до смерті є міждисциплінарною й водночас глибоко особистісною, адже смерть виступає не лише завершенням життя, а й феноменом, що формує сенси, цінності та ставлення до власного буття.

У психологічному контексті вона розглядається як чинник, що впливає на самопізнання, мотивацію й поведінку людини.

Екзистенційний підхід акцентує на прийнятті смертності як умові повноти життя. Усвідомлення неминучості смерті допомагає людині переосмислити цінності, знайти автентичний сенс і відповідальність за власне існування. Тривога смерті, за Р. Меєм, є не лише джерелом страху, а й стимулом до розвитку, а за В. Франклом – навіть страждання може стати шляхом до духовного зростання.

Праці Е. Кюблер-Росс започаткували сучасну танатопсихологію, запропонувавши модель етапів прийняття смертельного діагнозу, яка стала основою психотерапії втрат.

У сучасній українській психології тема смерті розглядається крізь призму вікових, екзистенційних і духовних вимірів, а також у контексті війни, що актуалізує переосмислення життя, цінностей і майбутнього. Таким чином, дослідження ставлення до смерті дає змогу глибше зрозуміти механізми психологічної адаптації, життєстійкості та внутрішньої зрілості людини.

1.2. Особливості психіки військовослужбовців в умовах війни

Аналізуючи специфіку психіки військовослужбовців, насамперед варто зазначити, їхня служба є особливим видом професійної діяльності, яка вимагає сформованих особистісних та професійних компетентностей [2]. Праця, як провідна форма людської активності, суттєво впливає на становлення особистості та її психологічний стан. Окремі види діяльності не лише потребують високого рівня підготовленості та витривалості, але й можуть мати виражений негативний вплив на психіку людини [32]. Військова служба належить саме до таких видів діяльності, адже характеризується низкою обмежень та специфічних умов: відсутністю звичного способу життя, жорсткою

регламентацією поведінки, обмеженим колом соціальних контактів, постійними втратами побратимів тощо.

Зміст військової діяльності охоплює два основні напрями – навчально-бойовий та бойовий. Бойова діяльність здійснюється в умовах збройних конфліктів, сутичок чи бойових дій, тоді як навчально-бойова спрямована на підготовку військовослужбовців до виконання бойових завдань і проводиться у військових частинах та навчальних підрозділах Збройних Сил України [17].

Порівняно з іншими видами праці, військова діяльність є набагато більш напруженою та екстремальною. Їй притаманні непередбачуваність, раптовість і здатність викликати негативні емоційні стани – тривожність, страх, афект, стрес, депресію [23].

Як зазначає З. Комар, професійна діяльність військовослужбовця є досить ризикованою, що постійно ставить його перед вибором і випробовує на психологічну стійкість. Хоча у військових, піз час навчання з бойової підготовки і формується певний рівень адаптаційних механізмів, повна адаптація до бойових умов є неможливою, оскільки постійна загроза життю не дозволяє людині звикнути до таких ситуацій. Унаслідок цього часто спостерігається зрив адаптації, що негативно позначається на ефективності виконання бойових завдань [15].

Дослідження Ю. Живоглядова та А. Денисової показали, що менше половини військовослужбовців після участі в ризикованих та екстремальних ситуаціях здатні підтримувати ефективність діяльності на належному рівні. Це відбувається навіть попри те, що під час відбору до Збройних Сил України дві третини кандидатів демонстрували високий рівень стійкості до бойового стресу [12].

О. Кокун до психічних станів, що негативно позначаються на ефективності діяльності військовослужбовців відносить: стрес, нервово-психічну напругу, перевтому, депресію та тривогу. Науковець вважає, що ключовим чинником виникнення подібних станів є невідповідність індивідуально-психологічних

особливостей людини та її професійної підготовки вимогам конкретної діяльності [12].

Я. Мацегора, наголошує, що для визначення індивідуально-психологічних якостей кандидатів на військову службу застосовується професійно-психологічний відбір. Його мета – оцінити рівень психологічної готовності майбутніх військовослужбовців відповідно до специфіки діяльності, яку вони виконуватимуть [17].

О. Кокун зазначає, що психологічна готовність військовослужбовця до виконання службово-бойових завдань охоплює дві взаємопов'язані складові – особистісну та функціональну готовність. Перша включає чотири основні компоненти, а друга – шість [11].

Структура психологічної готовності військовослужбовця до виконання службово-бойових завдань:

1. Особистісну готовність, що включає в себе:

Моральну готовність: усвідомлення службового обов'язку та відповідальності, розуміння ризику для власного життя, прийняття соціальної й особистісної значущості військової діяльності, активна життєва позиція, самокритичність, прагнення до професійного самовдосконалення.

Вольову готовність: впевненість у власних силах, зібраність, організованість, сміливість і рішучість, здатність до самоконтролю й витримки, готовність ризикувати.

Комунікативну готовність: відкритість у спілкуванні, переконливість, володіння військовою термінологією, уміння чітко віддавати команди, повага до колег і готовність до взаємодопомоги.

Загальнопсихологічну готовність: оптимальний рівень тривожності, високий рівень саморегуляції психічного стану, розвинуті пізнавальні та аналітичні здібності, уміння планувати, моделювати й оцінювати результати діяльності.

2. Функціональну готовність, що включає в себе:

Мотиваційну: відданість військовій службі, усвідомлення значущості своєї професії, прагнення досягати успіху в професійній діяльності, потреба у самовдосконаленні.

Когнітивну: знання службових обов'язків і методів виконання завдань, розуміння суспільної цінності військової професії, адекватна оцінка власних можливостей, поінформованість про зміни в умовах служби.

Креативну: здатність до генерування нових ідей і гнучкість мислення.

Орієнтаційну: знання особливостей і вимог військової діяльності, орієнтування в умовах служби.

Операційну: наявність необхідних професійних навичок, володіння прийомами військової роботи, уміння моделювати та прогнозувати результати своєї діяльності.

Оцінювальну: адекватна самооцінка рівня професійної підготовки та відповідності результатів службовим вимогам [14].

У свою чергу, О. Колесніченко наголошує, що чинники психологічної неготовності до дій в екстремальних умовах залишаються недостатньо дослідженими. На думку вченого, у військовослужбовців із низьким рівнем психологічної та професійної підготовки в кризових ситуаціях може спостерігатися сповільнення реакцій, порушення координації рухів, зниження уваги й пам'яті, що негативно впливає на ефективність виконання завдань.

Психологічна неготовність до дій в екстремальних умовах, за твердженням Колесніченка, здатна призвести до дезорганізації психічних процесів, що проявляється у страху професійної діяльності, підвищеній тривожності, агресії, невпевненості в собі, почутті меншовартості, депресивних та суїцидальних тенденціях [15].

Такі прояви не виникають ізольовано, а є результатом впливу комплексу стресогенних чинників, які супроводжують професійну діяльність військовослужбовців. Фактори, що можуть викликати стрес у процесі військової діяльності, поділяються на специфічні та неспецифічні [26]. До специфічних належать: ситуації, які безпосередньо загрожують життю чи здоров'ю

військовослужбовців; поранення, контузії, каліцтва; загибель побратимів або близьких; спостереження сцен смерті й людських страждань; обставини, що принижують честь чи гідність.

До неспецифічних чинників відносять: постійне відчуття загрози життю, тривале фізичне та психічне навантаження, позбавлення основних потреб, різкі зміни умов служби, складні кліматичні або побутові умови, відсутність спілкування з рідними, неможливість змінити власну ситуацію, міжособистісні конфлікти, підвищену відповідальність за наслідки своїх дій, а також необхідність терпіти фізичні чи моральні страждання задля досягнення цілей, сенс яких не завжди зрозумілий військовому [3].

Бойова обстановка відзначається постійною небезпекою для життя та здоров'я, що вимагає від військовослужбовця дій на межі власних можливостей. Коли ці вимоги перевищують внутрішні ресурси людини, виникає бойовий стрес.

На думку Попелюшка Р., причинами його формування є: жахи війни, страх загинути або бути пораненим, хвороби, травми, фізичне й психічне виснаження, порушення звичного режиму життя, невпевненість у власних силах, інформаційний дефіцит і незвичність ситуації. Важливим чинником є також відсутність у минулому досвіду реагування на подібні обставини. Кількість психічних втрат зазвичай корелює з рівнем фізичних втрат (поранених і загиблих), проте значну роль відіграють і соціокультурні фактори – зокрема, ставлення суспільства до війни та рівень соціальної підтримки [22].

Попелюшко Р. зазначає, що перебування у бойових умовах призводить до формування особливого комплексу почуття провини. Під впливом пережитого військовослужбовець зазнає істотних особистісних змін: у нього посилюється почуття справедливості, зростає тривожність, емоційна вразливість, спостерігається нестійкість настрою, надмірна настороженість, схильність до пригніченого стану, імпульсивності та підозрілості. Часто з'являється прагнення до ізоляції, відчуття внутрішньої порожнечі, напруження у міжособистісних стосунках, готовність до раптових спалахів гніву або проявів аутоагресії. Також

можуть відбуватися зміни зовнішності, втрата ваги, зниження концентрації уваги, підвищена чутливість до алкоголю. Такий стан розглядають як прояв «синдрому виживання» або апатичної депресії.

Психологічна трансформація військовослужбовця може відбутися після першого вбивства ворога або загибелі побратима. Початкова реакція на травматичну подію може бути як прихованою, так і супроводжуватися гострою психічною дезорганізацією. Після повернення з війни часто зберігається звичка оцінювати довколишнє середовище крізь призму потенційної небезпеки, тому навіть незначний подразник може викликати агресивну реакцію. Часті епізоди дисфорії призводять до зловживання алкоголем та зниження працездатності.

Одним із найпоширеніших наслідків впливу бойових стрес-факторів є психічна травма, яка розглядається в різних теоретичних підходах. Зокрема, її сутність трактується так:

- як прорив психологічного захисного механізму, що охороняє психіку від надмірних подразників (З. Фрейд);
- як результат інтенсивного подразнення, від якого людина не може звільнитися чи переробити звичним способом (З. Фрейд);
- як стан, коли пригнічується актуальне «Я» і порушується його здатність посередництва між внутрішнім і зовнішнім світом (С. Ферст, А. Солніт, М. Кріс);
- як втрата відчуття власної невразливості (Р. Янофф-Бульман);
- як наслідок взаємодії травматичної події, її індивідуального сприйняття і психологічної реакції на неї (Б. Грін);
- як руйнування переконань про безпечність світу, власну гідність і довіру до людей (С. Епштейн);
- як ослаблення або порушення цілісності психічного захисного бар'єру, що веде до розладу «психічного гомеостазу» і зниження адаптаційних можливостей (Ю.А. Александровський);
- як порушення психологічної цілісності, сформованої в дитячому віці (Г. Кадлер);

- як результат впливу травмуючих подразників, сила яких зумовлена їх значущістю для конкретної особистості (А.М. Свядощ);
- як порушення системи психічного захисту та особистісно значущих переживань (Ф.В. Бассін, В.Е. Рожнов, М.А. Рожнова) [22].

У випадках, коли людина стикається зі стресором, що перевищує межі звичайного людського досвіду – такими як бойові дії, смертельна загроза, поранення, загибель побратима чи вбивство інших – у неї може розвинутися посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Серед найпоширеніших ознак психічних порушень, що виникають у військовослужбовців, дослідники відзначають підвищену конфліктність, апатію, агресивність, зниження працездатності, схильність до розвитку та загострення хронічних захворювань, прояви алкогольної й наркотичної залежності, суїцидальні тенденції, а також скорочення середньої тривалості життя.

Згідно з дослідженнями В. Алещенка, посттравматичні розлади у військових, які брали участь у бойових діях, найчастіше проявляються у таких формах:

- втрата сенсу життя, відчуття нереальності власного існування;
- переживання передчуття неминучих катастрофічних змін у житті;
- раптові зміни самосприйняття, відчуття провини за власні дії у травматичних ситуаціях військової діяльності або, навпаки, їх неадекватна ідеалізація;
- відчуття безпорадності чи, навпаки, переоцінка власних можливостей впливати на події;
- емоційне відчуження від себе, родини, минулого;
- прагнення постійно переосмислювати травматичний досвід, створюючи альтернативні сценарії розвитку подій;
- нав'язливі спогади про травматичну ситуацію або, навпаки, бажання уникати всього, що може про неї нагадувати;
- підвищена тривожність, психічна напруга, безпідставна настороженість;

- надмірна емоційна чутливість або, навпаки, емоційна холодність, уникнення тісних контактів, дратівливість, агресивність, замкнутість;
- прояви асоціальної поведінки, потяг до ризикованих дій і пошуку гострих відчуттів [1] [16].

Брак належного психологічного забезпечення особового складу на початкових етапах бойових дій може спричинити до 25% психогенних втрат. Водночас запровадження системних заходів психологічної підтримки та стабілізація умов ведення бою дозволяють знизити цей показник у сім разів. Крім того, статистика засвідчує, що на кожного загиблого у війні припадає один випадок самогубства серед ветеранів після повернення з фронту [24] [20].

Таким чином, психіка військовослужбовців формується в умовах екстремальної професійної діяльності, що поєднує високі вимоги до психологічної, емоційної та фізичної стійкості з постійним впливом стресогенних чинників. Військова служба характеризується суворою дисципліною, обмеженням звичного способу життя, постійною загрозою життю, втратою побратимів, що створює підґрунтя для розвитку напружених психічних станів – тривожності, страху, депресії, агресії, апатії.

Попри те, що система професійно-психологічного відбору та підготовки спрямована на формування адаптаційних механізмів і психологічної готовності, повна адаптація до бойових умов є неможливою. Тривале перебування в середовищі загрози призводить до зриву адаптації, бойового стресу й психічних порушень.

Особливість психіки військовослужбовців полягає у поєднанні двох протилежних тенденцій: з одного боку – високої мобілізованості, дисциплінованості, здатності до самоконтролю й прийняття ризику; з іншого – підвищеної емоційної вразливості, схильності до тривоги, агресії, відчуття провини й депресивних станів. У багатьох спостерігається феномен «синдрому виживання» – емоційне спустошення, відчуття відчуженості, імпульсивність, надмірна настороженість.

Бойовий досвід часто стає джерелом глибокої психологічної трансформації особистості, що проявляється у зміні світогляду, втраті довіри до людей, переоцінці цінностей, формуванні ПТСР. Посттравматичні розлади у військових супроводжуються емоційною нестабільністю, відчуттям нереальності, нав'язливими спогадами, униканням травматичних стимулів, порушенням міжособистісних зв'язків і схильністю до саморуйнівних форм поведінки.

Висновок до першого розділу

Ставлення до смерті у військовослужбовців залежить від досвіду постійного перебування в екстремальних умовах, де зіткнення з небезпекою й втратою стає невід'ємною частиною професійного буття. Усвідомлення смертності у військових набуває не теоретичного, а глибоко особистісного характеру, що впливає на систему цінностей, життєві орієнтири та механізми психологічної адаптації. У цьому контексті смерть виступає не лише травматичним чинником, а й потужним стимулом до внутрішньої трансформації, формування зрілого світогляду, відповідальності за власне життя та збереження сенсу навіть у мезових ситуаціях.

Психіка військовослужбовців формується під впливом стресогенних факторів, серед яких – постійна загроза життю, втрата побратимів, обмеження звичного соціального середовища. Це спричиняє розвиток амбівалентних психічних станів: з одного боку, – високої мобілізованості, дисципліни, самоконтролю, готовності діяти в умовах ризику; з іншого – підвищеної емоційної вразливості, тривожності, агресії, депресивності та феномену «синдрому виживання». Усвідомлення смерті в бойових умовах може призводити як до зриву адаптації та розвитку посттравматичних розладів, так і до зростання рівня життєстійкості та духовної зрілості, коли страждання стає джерелом особистісного розвитку.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТАВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО СМЕРТІ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ

2.1. Процедура та методика проведення дослідження

Емпіричне дослідження психологічних особливостей ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни відбувалося у три послідовні етапи.

На першому етапі здійснено теоретичний аналіз проблематики переживання смерті військовослужбовцями, зокрема виявлено, що ставлення до смерті у військових має подвійний характер – воно може виступати як чинником дезорганізації психічної діяльності, так і умовою глибинного переосмислення буття, що сприяє формуванню внутрішньої сили, екзистенційної усвідомленості та здатності до подолання наслідків психотравматичного досвіду.

Другий етап був присвячений організації та проведенню безпосередньої емпіричної частини дослідження. На цьому етапі підготовлено інструкції, опитувальні бланки та допоміжні матеріали, необхідні для забезпечення достовірності та точності збирання емпіричних даних про психологічні особливості ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни.

До вибірки дослідження увійшли 50 військовослужбовців віком від 25 до 55 років, які мали різний бойовий та службовий досвід. Дослідження проводилося на базі Волинського обласного госпіталю для інвалідів війни, та осіб призовного віку, які не брали участі в бойових діях.

Для реалізації поставлених завдань застосовано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на визначення психологічних особливостей ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни:

1. Опитувальник «Профіль ставлення до смерті» (DAP-R) (Додаток А);
2. Шкала страху смерті (Death Fear Scale) (Додаток Б);
3. Шкала тривожності з приводу смерті (Д. Темплер) (Додаток В);

4. Методика «Метафори особистісної смерті» (адаптована версія Дж. Мак-Леннан) (Додаток Д).

Опитувальник «Профіль ставлення до смерті» (DAP-R) – це психодіагностична методика, розроблена П. Вонгом, Г. Рікером і Д. Гісом та адаптована у скороченій версії з 27 тверджень. Вона призначена для вивчення індивідуальних особливостей ставлення людини до феномена смерті. Методика базується на уявленні, що ставлення до смерті має багатовимірну структуру й охоплює як негативні, так і позитивні аспекти. Опитувальник містить п'ять шкал: страх смерті – відображає рівень емоційної тривоги, страху та занепокоєння, пов'язаних зі смертю; уникнення смерті – характеризує схильність уникати роздумів і розмов про смерть, витісняти цю тему зі свідомості; нейтральне прийняття – демонструє спокійне, реалістичне ставлення до смерті як природної частини життя; прийняття через віру – відображає позитивне або релігійне сприйняття смерті як переходу до іншої форми існування; прийняття через втечу – показує сприйняття смерті як способу звільнення від страждання або болю.

Респондент оцінює кожне твердження за 5-бальною шкалою Лайкерта від «зовсім не згоден» до «повністю згоден». За результатами підраховується середній бал для кожної шкали.

Високі показники за шкалами страху смерті та уникнення смерті свідчать про виражену танатичну тривожність, психологічну напругу та низький рівень прийняття смерті. Переважання нейтрального прийняття або прийняття через віру відображає екзистенційну зрілість, спокійне усвідомлення неминучості смерті та внутрішню гармонію. Підвищені показники за шкалою прийняття через втечу можуть вказувати на емоційне виснаження, відчуття безнадії або наявність депресивних тенденцій.

Методика має добру надійність (α Кронбаха 0,70–0,90) і використовується у клінічній, військовій, медичній та екзистенційній психології для оцінки ставлення особистості до смерті, її психологічної адаптованості та рівня екзистенційного прийняття.

Шкала страху смерті (Death Fear Scale) – це опитувальник, призначений для оцінки рівня страху, тривоги та емоційного ставлення людини до власної смертності. Досліджуваному пропонують 30 тверджень, які відображають різні аспекти переживання смерті – від страху фізичного болю і процесу вмирання до тривоги перед невідомістю та думками про втрату близьких. Завдання респондента – оцінити ступінь своєї згоди з кожним твердженням за п’ятибальною шкалою від «повністю не згоден» до «повністю згоден». Одне твердження (№30) має зворотнє кодування, оскільки відображає прийняття смерті.

Після заповнення підраховується сумарний бал: чим вищий результат, тим інтенсивніший страх смерті. Отримані показники дають змогу визначити низький, помірний або високий рівень танатичної тривоги. Методика дає уявлення про глибину страху смерті, особистісну зрілість у сприйнятті кінцівки життя та наявність захисних механізмів уникання теми смерті. Вона часто застосовується у клінічній, кризовій та консультативній психології для вивчення внутрішнього ставлення людини до смерті й допомоги в опрацюванні пов’язаних із нею тривог.

Шкала тривожності з приводу смерті Д. Темплера (Death Anxiety Scale) призначена для оцінювання рівня так званої танатичної тривоги – емоційного напруження, страху чи занепокоєння, пов’язаних із темою смерті. Ця методика дозволяє виявити, наскільки людина схильна до тривожних переживань, коли стикається з думками про власну смертність, смерть близьких або з відповідними життєвими ситуаціями.

Опитувальник складається з двадцяти тверджень, що відображають різні аспекти ставлення до смерті: страх перед нею, уникання теми, емоційні реакції на смерть інших людей, прийняття неминучості кінця життя тощо. Респонденту пропонується уважно прочитати кожне твердження та відповісти «так» або «ні», залежно від того, наскільки воно відповідає його власним почуттям і думкам. Важливо відповідати чесно й спонтанно, оскільки правильних чи неправильних відповідей не існує.

Під час обробки результатів кожна відповідь, що свідчить про наявність тривоги, оцінюється в один бал, а та, що вказує на її відсутність, – у нуль балів. Три твердження (9, 13 і 16) мають зворотне оцінювання, тобто відповідь «так» свідчить про спокійне ставлення до смерті і оцінюється у нуль балів, а «ні» – у один бал. Сума набраних балів відображає загальний рівень тривоги: від 0 до 6 балів – низький рівень, від 7 до 13 – помірний, від 14 до 20 – високий.

Низький рівень тривожності свідчить про спокійне, приймаюче ставлення до теми смерті та її природності. Помірний рівень вказує на природне занепокоєння, яке може виникати у більшості людей без надмірних страхів або унікальної поведінки. Високий рівень відображає виражену танатичну тривогу, схильність уникати розмов про смерть, похорон, думки про власну смертність чи можливу втрату близьких.

Методика «Метафори особистісної смерті» (адаптована версія Дж. Мак-Леннан) спрямована на дослідження того, як людина емоційно й символічно сприймає власну смертність. Її мета полягає у виявленні домінуючих метафоричних уявлень про смерть як особистісний феномен, що відображає глибинне емоційно-ціннісне ставлення до кінцевості життя. Методика ґрунтується на уявленні, що сприйняття смерті часто не є безпосередньо усвідомленим – замість цього воно проявляється через метафоричні образи, які символічно передають внутрішні установки, переживання, страх або прийняття цього неминучого явища.

Дж. Мак-Леннан (1992) у своїх дослідженнях показав, що метафори, за допомогою яких люди описують власну смерть, можуть мати різну емоційну спрямованість – позитивну або негативну – і належати до певних смислових категорій: «сон», «подорож», «зникнення», «возз'єднання» тощо. Такі образи дозволяють глибше зрозуміти, як саме людина інтегрує у власну свідомість думку про смерть: як про завершення, перехід чи втрату.

У ході дослідження респондентові пропонується уявити, що він може описати власну смерть не буквально, а образно, як символ або метафору – наприклад, «подорож», «сон», «згасання» чи «перехід до світла». Потім учаснику

пропонується перелік із вісімнадцяти можливих образів, серед яких потрібно оцінити кожен за п'ятибальною шкалою: від 1 («зовсім не схоже на моє уявлення») до 5 («дуже точно передає моє уявлення»). За бажанням респондент може коротко пояснити, що для нього означає обраний образ – це допомагає дослідникові інтерпретувати не лише кількісні показники, а й змістовний контекст відповідей.

Метафоричні уявлення поділяються на позитивні та негативні. До позитивних належать образи, що передають прийняття, спокій, духовне або природне відчуття завершення («повернення додому», «перехід до світла», «спокійний сон», «розчинення у світлі» тощо). Негативні метафори відображають страх, втрату, розлуку, безпорадність або небуття («довга холодна подорож», «згасання свічки», «зникнення без сліду», «самотній перехід через темряву»).

Під час обробки результатів підраховуються середні оцінки за позитивними й негативними метафорами. Високий рівень позитивних оцінок (4–5 балів) свідчить про спокійне, приймаюче ставлення до смерті, сприйняття її як природного завершення або переходу, часто – у філософському чи духовному контексті. Високий рівень негативних оцінок (4–5 балів) відображає страх, тривогу, сприйняття смерті як втрати, розпаду чи кінця, що може вказувати на підвищену танатичну тривогу. Змішаний або амбівалентний профіль, коли оцінки обох груп образів перебувають у середніх межах (3–4 бали), характеризує суперечливе ставлення, поєднання страху та прийняття, що є типовим для осіб у стані внутрішньої рефлексії чи екзистенційного пошуку.

2.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Показники вираженості страху смерті у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях і не брали в них участі, визначалися за допомогою «Шкали страху смерті» Дж. Бойяра, результати якого представлені на рис 2.1.



Рис. 2.1. Рівень страху смерті у військовослужбовців за методикою «Шкала страху смерті» (Дж. Бойяра)

У ході дослідження рівня страху смерті у військовослужбовців за методикою «Шкала страху смерті» (Дж. Бойяра) було проведено порівняння двох груп: військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, та тих, хто не мав такого досвіду. Аналіз за критерієм Манна–Уїтні виявив статистично значущі відмінності між групами ($p \leq 0,001$). Встановлено, що військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, продемонстрували нижчий рівень страху смерті (5,29) порівняно з групою, яка не брала участі у бойових діях (9,64).

Отримані результати свідчать про існування суттєвих міжгрупових відмінностей у вираженості танатичної тривоги. Зокрема, зниження рівня страху смерті у військовослужбовців, що мали бойовий досвід, може відображати особливості психологічної адаптації до умов реальної загрози життю. Ці дані

дозволяють зробити висновок про потенційний вплив бойового досвіду на формування толерантності до страху смерті та особливості психоемоційної регуляції у екстремальних умовах.

Наступною в дослідженні переживання страху смерті військовослужбовцями стала методика «Шкала тривожності з приводу смерті» Д. Темплера, результати якої представлені на Рис 2.2.



Рис. 2.2. Результати діагностики тривожності з приводу смерті у військовослужбовців

Як ми бачимо з результатів діагностики двох вибірок досліджуваних військовослужбовців, які мають досвід участі у бойових діях, демонструють значно менший рівень танатичної тривоги (5,53) порівняно з тими, хто не брав участі у бойових діях (8,13). Відмінності між групами були статистично значущими, що підтверджує стійку тенденцію до зниження інтенсивності страху смерті у військовослужбовців з бойовим досвідом.

Отримані дані дозволяють говорити про наявність психологічної адаптації у військовослужбовців, що пережили реальну загрозу життю, яка проявляється у зменшенні танатичної тривоги. Цей ефект узгоджується з попередніми результатами, отриманими за методикою Дж. Бойяра, та свідчить про системний

характер змін у психоемоційній сфері військовослужбовців під впливом бойового досвіду.

Методика «Шкала тривожності з приводу смерті» Д. Темплера дала можливість виявити не лише загальний рівень танатичної тривоги, а й ступінь вираженості таких її факторів:

1. фактор когнітивно-афективної занепокоєності смертю (наявність думок і почуттів, пов'язаних зі смертю);
2. фактор занепокоєності фізичними змінами (пов'язаними зі смертю);
3. фактор усвідомлення плину часу (усвідомлення швидкоплинності життя);
4. фактор занепокоєності болем і стресом, пов'язаними зі смертю.

Відмінності у ступені вираженості окремих факторів танатичної тривоги між військовослужбовцями – учасниками бойових дій і тими, хто в них не брав участі, відображені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Вираженість факторів танатичної тривоги у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, та тих, хто не брав у них участі

Фактор	Військовослужбовці, які не брали участі у бойових діях	Військовослужбовці, які брали участь у бойових діях
1. Фактор когнітивно-афективної занепокоєності смертю (наявність думок і почуттів щодо смерті)	3,72	3,07

Продовження таблиці 2.1.

2. Фактор усвідомлення плину часу (усвідомлення швидкоплинності життя)	0,76	0,8
3. Фактор занепокоєності фізичними змінами (пов'язаними зі смертю)	1,88	1,1
4. Фактор занепокоєності болем і стресом, пов'язаними зі смертю	2,56	1,6

Військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, значно менше стурбовані думками про смерть, а також фізичними змінами, болем і стресом, що з нею пов'язані. Останні два фактори виявили високі показники значущості відмінностей (при $p \leq 0,005$ та $p \leq 0,008$ відповідно). Ймовірно, досвід участі в бойових діях, що супроводжується постійною загрозою життю, сприяє прийняттю факту фізичних змін, болю та стресу, пов'язаних зі смертю.

Фактор усвідомлення плину часу виявився приблизно однаково вираженим у обох підгрупах військовослужбовців, що свідчить про незалежність цього аспекту ставлення до смерті від екстремальних умов життя у бойових діях.

Дослідження неусвідомлюваного аспекту ставлення до смерті показало, що військові, які брали участь у бойових діях, мають більш позитивне уявлення про смерть порівняно з військовими, які в бойових діях не брали участі (Табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Показники співвідношення ступеня представленості позитивних і негативних образів смерті у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, і тих, хто не брав у них участі

Підгрупи військовослужбовців	Відсоток позитивних метафор смерті	Відсоток негативних метафор смерті
Не брали участі у бойових діях	49	51
Брали участь у бойових діях	56	44

Останньою методикою, за допомогою якого ми оцінювали психологічні особливості ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни став опитувальник «Профіль ставлення до смерті», результати якого представлені в Табл. 2.3.

Таблиця 2.3.

Результати діагностики ставлення до смерті військовослужбовців за методикою «Профіль ставлення до смерті»

Шкала	Військовослужбовці, які не брали участі у бойових діях	Військовослужбовці, які брали участь у бойових діях
Страх смерті	5,82	3,74
Уникнення смерті	4,97	3,58
Нейтральне прийняття	3,66	5,23
Підхід-прийняття	4,81	5,47
Втеча-прийняття	3,41	4,18

Порівняльний аналіз середніх показників за окремими шкалами свідчить про суттєві відмінності у ставленні до смерті між військовослужбовцями, які мають досвід участі в бойових діях, та тими, хто не брав у них участі.

У групі військовослужбовців, які брали участь у бойових діях (3,74), показник страху смерті виявився помітно нижчим, ніж у тих, хто не мав бойового

досвіду (5,82). Показники уникнення смерті також нижчі у військовослужбовців з бойовим досвідом (3,58) порівняно з їхніми колегами без такого досвіду (4,97). У військових, які брали участь у бойових діях (5,23), спостерігається вищий рівень нейтрального прийняття смерті, ніж у тих, хто не мав бойового досвіду (3,66). У респондентів із бойовим досвідом також дещо вищий рівень підхід-прийняття (5,47 проти 4,81). Дещо підвищений показник за шкалою втеча-прийняття у військових, які брали участь у бойових діях (4,18 проти 3,41), може свідчити про наявність у частини з них тенденції розглядати смерть як спосіб звільнення від болю, страждань чи напруження. Отримані результати дають підстави стверджувати, що досвід участі у бойових діях сприяє трансформації ставлення до смерті у напрямку більшої прийнятності, реалістичності та зниження страху. Водночас певне підвищення втечі-прийняття може вказувати на ризик формування деструктивних копінг-установок у частини військових, що потребує подальшої психологічної підтримки та профілактики суїцидальних тенденцій.

Наступним етапом аналізу результатів діагностики ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни стало здійснення кореляційного аналізу за критерієм кореляції Пірсона. Використання критерію кореляції Пірсона дав змогу виявити від'ємну кореляцію між страхом смерті військовослужбовців і стажем їхньої професійної діяльності ($r = -0,42$), а також позитивний зв'язок страху смерті з такими факторами танатичної тривоги, як когнітивно-афективна занепокоєність смертю ($r = 0,40$), занепокоєність фізичними змінами, пов'язаними зі смертю ($r = 0,42$), і занепокоєність болем і стресом, пов'язаними зі смертю ($r = 0,60$). Останній фактор, у свою чергу, позитивно корелює з фактором усвідомлення плину часу ($r = 0,40$). Також було виявлено від'ємну кореляцію страху смерті з позитивними метафорами смерті ($r = -0,46$).

Отримані дані переконливо свідчать, що зі збільшенням професійного стажу у військовослужбовців знижується страх смерті, і, відповідно,

зменшується кількість переживань і думок про смерть, менш вираженим стає страх фізичних змін, пов'язаних зі смертю, а також знижується рівень занепокоєності болем і стресом, що її супроводжують; водночас образ смерті стає більш позитивним.

Вираженість страху смерті у військовослужбовців, які не брали участі у бойових діях, не пов'язана зі стажем, але пов'язана з думками і почуттями щодо можливої смерті ($r = 0,47$) та з негативним уявленням про смерть ($r = 0,67$).

У військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, виявлено позитивну кореляцію між віком і позитивними метафорами ($r = 0,52$), а також від'ємну кореляцію віку й стажу з такими параметрами ставлення до смерті, як страх смерті ($r = -0,59$ і $r = -0,52$), який, у свою чергу, позитивно пов'язаний із занепокоєністю болем і стресом ($r = 0,55$), а також із факторами занепокоєності фізичними змінами ($r = -0,52$ і $r = -0,05$) та усвідомлення плину часу ($r = -0,51$ і $r = -0,55$).

Іншими словами, зі збільшенням професійного стажу спостерігається зниження страху смерті, зменшення занепокоєності фізичними змінами, усвідомленням плину часу та кількості думок про смерть. Із віком і стажем у військових, які брали участь у бойових діях, підвищується позитивність сприйняття смерті.

Висновок до другого розділу

Проведене нами емпіричне дослідження, присвячене переживання військовослужбовцями страху смерті, дало змогу зробити певні висновки. Виявлено значно менший страх смерті та менш виражену танатичну тривогу у військових, які брали участь у бойових діях, порівняно з тими, хто в них не брав участі. Досвід участі у бойових діях знижує страх смерті, зменшує занепокоєність фізичними змінами, болем і стресом, пов'язаними зі смертю. Ймовірно, зіткнення військовослужбовців зі смертю інших людей або з загрозою

власному життю сприяє подоланню страху смерті, у тому числі й на неусвідомлюваному рівні. Ставлення до смерті у військовослужбовців, які не брали участі у бойових діях, не пов'язане зі стажем професійної діяльності. Із підвищенням страху смерті у них зростає кількість думок і переживань щодо можливої смерті, а уявлення про неї стає менш позитивним. У військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, зі збільшенням професійного стажу спостерігається зниження страху смерті, зменшення занепокоєності фізичними змінами, пов'язаними зі смертю, усвідомлення плину часу та кількості переживань і думок про смерть. Із віком і стажем у цих респондентів підвищується позитивність образу смерті. Таким чином, не у всіх військовослужбовців тривалість професійної діяльності пов'язана зі зниженням страху смерті; цей зв'язок спостерігається лише в тих, хто мав досвід участі у бойових діях.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ ЩОДО ПОДОЛАННЯ СТРАХУ СМЕРТІ ТА РОЗВИТКУ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ

3.1. Загальна характеристика програми

Програма побудована на емпіричних результатах, які показали: досвід участі у бойових діях модифікує ставлення до смерті (у бік зниження страху смерті в учасників бойових дій) і що зв'язок між тривалістю служби і страхом смерті залежить від наявності бойового досвіду. Програма адресована тим, у кого страх смерті та танатична тривога впливають на функціонування, а також тим, кому потрібно інтегрувати/опрацювати бойовий досвід у безпечному груповому/індивідуальному середовищі.

Мета програми

1. Знизити рівень страху смерті і танатичної тривоги серед військовослужбовців.
2. Розвинути навички саморегуляції та стратегії адаптивного копінгю.
3. Сприяти конструктивній інтеграції бойового досвіду у наратив особистості.
4. Підвищити життєвий сенс і позитивність у ставленні до смерті/життя.

Цільова група: Військовослужбовці (резервісти) та ті, хто проходить службу, віком 20–55 років. Можливі окремі групи: (А) ті, хто брав участь у бойових діях; (Б) ті, хто не брав. Рекомендовано формувати групи окремо за наявністю бойового досвіду (через різницю в ставленні та потребах).

Критерії включення: виражений страх смерті або занепокоєння, пов'язане зі смертю/травматичними спогадами. Можливість регулярної участі у заняттях (8–10 зустрічей). *Критерії виключення (абсолютні/відкладені):* актуальний психотичний стан або тяжкий суїцидальний ризик (переадресація

для індивідуальної роботи). Непідконтрольні алкогольні/наркотичні проблеми, які перешкоджають груповій терапії.

Формат, тривалість, розміри груп.

Формат: групова програма (з можливістю індивідуального супроводу при потребі).

Тривалість: базова – 10 сесій по 90 хвилин; альтернатива – 8 сесій (компресована) або 12 сесій (розширена). Один вступний індивідуальний скринінг 45–60 хв.

Розмір групи: оптимально 6–10 осіб.

Кількість фасилітаторів: 1 ведучий + 1 співведучий/помічник (для підтримки безпечного середовища).

Кваліфікація фасилітаторів

Ліцензований психолог/психотерапевт з досвідом роботи з травмою. Навички: групова терапія, техніки роботи зі страхом (екзистенційна терапія, КПТ, АСТ, нарративна терапія), тілесно-орієнтовані методи. Наявність супервізії та плану координації з місцевими службами (медичні, соціальні).

Матеріали та технічне забезпечення

Приміщення: тиха кімната, стільці по колу, мінімум відволікаючих факторів. Обладнання: фліпчарт, маркери, аркуші, кольорові олівці, метафоричні карти, клей, папір для арт-вправ, килимок для релаксації. Цифрова техніка: динамік для аудіопрактик, таймер. Роздаткові матеріали: робочі листи, анкети, чек-листи.

Етичні питання та безпека

Обов'язкове інформоване погодження (consent) від учасників: мета, конфіденційність, права на переривання.

Правило «трикутника безпеки»: учасник може в будь-який момент скористатися словом/жестом «СТОП» – фасилітатор робить паузу.

План дій при кризі: телефон контакту екстреної допомоги, перелік реферальних служб (психіатр, кризова служба), доступ до індивідуальної сесії.

Конфіденційність в групі: заохочувати, але не гарантувати повну конфіденційність поза межами програми; підписати угоду.

Оцінка результатів: порівняння пре/пост середніх балів, описові зміни, відсоток учасників з клінічно значущим зниженням симптомів.

3.2. Структура та опис сесій програми психологічної роботи з військовослужбовцями щодо подолання страху смерті та розвитку життєстійкості.

Таблиця 3.1.

Короткий план сесій

№ сесії	Тема	Мета	Основні вправи/зміст	Релаксація/стабілізація	Домашнє завдання	Матеріали
1	Вступ, формування безпечної простору та нормалізація	Створити довіру, пояснити мету, нормалізувати страх смерті	Правила групи, психоосвіта «Що таке страх смерті?», вправа «Назви один страх – одна надія»	Дихальна вправа 4-4-6 (8 хв)	Вести щоденник думок про смерть (1–2 рази на тиждень)	Аркуші, ручки
2	Усвідомлення страху смерті	Виявити інтенсивність страху, навчитися виражати почуття	Опитувальник страху смерті, обговорення, вправи на самоусвідомлення	Коротка медитація на тіло (5–7 хв)	Записати випадки страху смерті та реакції на них	Аркуші, ручки
3	Усвідомлення власного ставлення до смерті та робота з переконаннями	Усвідомити установки, виявити деструктивні переконання	Вправа «Мої уявлення про смерть», «Переконання, що допомагають/завважають»	Дихання з фокусом на вдячності (8–10 разів)	Записати 1–2 переконання та переосмислити їх	Фліпчарт, аркуші, ручки
4	Робота з почуттями втрати, провини та жалю	Виразити пригнічені емоції, зменшити провини	Вправа «Лист непроханих слів», «Місце пам'яті»	Дихальна вправа «Дихання серцем»	Щоденник переживань: втрати, вшанування пам'яті	Аркуші, ручки, свічка/символ
5	Пошук сенсу життя	Переосмислити цінності,	«Дерево життя», «Лист самому собі в майбутнє»	Вправа «Подих сенсу»	Щоденник сенсу: що надало	Аркуші А3, маркери,

	після зустрічі зі смертю	відновити життєві орієнтири			змісту сьогодні	конверти для листів
6	Ресурси та стратегії самопідтримки	Усвідомити ресурси, навчитися саморегуляції	«Мапа ресурсів», «Моє коло підтримки», «Контейнер безпеки»	«Контейнер безпеки» / релаксація	Вести щоденник ресурсів, практикувати стабілізацію	Аркуші А3, маркери, музика
7	Інтеграція бойового досвіду та прийняття втрат	Осмыслити бойовий досвід, прийняти втрати	«Моя історія сили», «Лист тим, кого ми втратили»	Вправа «Місце миру»	Щоденник сили: моменти вистояти, підтримати когось	Аркуші, ручки, конверти, свічка
8	Завершення програми, інтеграція та план підтримки	Підсумувати пройдений шлях, закріпити навички, інтегрувати досвід	«Мапа прогресу», «План підтримки»	«Закріплення сили і спокою»	Продовжувати щоденник самопідтримки, застосовувати план	Аркуші, маркери, аудіо для релаксації

Сесія 1 – Вступ, формування безпечного простору та нормалізація

Тривалість: 90 хвилин

Мета: створити атмосферу довіри, безпеки й прийняття; ознайомити учасників із метою, структурою програми; нормалізувати переживання, пов'язані зі страхом смерті; дати перші інструменти саморегуляції.

Матеріали: фліпчарт, маркери, аркуші, свічка/символ групи, аудіозапис для дихальної практики.

1. Вступна частина (10–15 хв)

Завдання: встановити контакт, окреслити рамки, створити довіру.

Хід:

Привітання, представлення ведучих (психологів). Коротке пояснення мети програми: «Ця група – простір, де ми будемо говорити про складні, але важливі теми: страх, життя, смерть, досвід служби, втрати й відновлення.»

Ознайомлення з основними правилами:

1. Конфіденційність (усе, що говориться у групі, не виходить за її межі).
2. Право на мовчання (ніхто не зобов'язаний говорити, якщо не готовий).
3. Принцип «СТОП» (учасник може припинити будь-яку вправу, якщо стає емоційно важко).
4. Взаємоповага й безоцінність.
5. Пунктуальність, відповідальність за власну участь.

Вправа «Знайомство через символ» (альтернатива до звичайного кола):

Кожен учасник називає ім'я, коротко каже, який символ або предмет асоціюється для нього зі спокоєм чи підтримкою. Ведучий підсумовує: «У кожного є свій ресурс і своя історія – і ми будемо вчитися спиратися на них у роботі з темою смерті».

2. Основна частина (60 хв)

2.1. Психоосвітній блок (15–20 хв)

Мета: дати базове розуміння феномену страху смерті та його нормальності.

Міні-лекція «Що таке страх смерті?» (орієнтовний конспект):

Страх смерті – природна емоція, пов'язана з інстинктом самозбереження.

У військових страх смерті може набувати різних форм: страх болю, страх небуття, страх втрати контролю, страх беззмістовності.

Помірний страх – адаптивний, надмірний – блокує функціонування.

Вплив бойового досвіду: часто не зменшує страх автоматично, але змінює його якість (з досвіду дослідження: учасники бойових дій мають меншу танатичну тривогу, бо стикаються з реальністю смерті й поступово інтегрують цей досвід).

Після лекції – коротке групове обговорення: «Які думки чи емоції виникли після почутого?»

2.2. Групова вправа «Один страх – одна надія» (20–25 хв)

Мета: допомогти учасникам усвідомити власні переживання й побачити, що вони не самі у своїх страхах.

Хід:

Ведучий пропонує кожному по черзі завершити дві фрази:

1. «Одна річ, яка мене лякає у темі смерті, це...»
2. «Одна річ, яка дає мені надію або підтримку, це...»

Після кожного кола коротке відображення ведучого (без коментарів, без аналізу): «Дякую, я почув, що страх – це часто про невідомість, а надія – про близьких, віру, цінності...»

Завдання фасилітатора: забезпечити доброзичливий тон, підтримати паузи, спостерігати за невербальними реакціями.

2.3. Релаксаційний блок: дихальна вправа 4–4–6 (8–10 хв)

Мета: навчити базової техніки саморегуляції.

Скрипт:

1. Сядьте зручно, розслабте плечі.
2. Повільно вдихайте носом на 4 рахунки.
3. Затримайте дихання на 4 рахунки.
4. Повільно видихайте ротом на 6 рахунків.
5. Повторіть 6–8 разів.
6. Відчуйте опору тіла, усвідомте, що зараз ви у безпечному місці.

Коротке обговорення після вправи: *«Що помітили у своєму тілі чи диханні?»*

3. Рефлексія та завершення (15 хв)

Обговорення: «Що для мене сьогодні було найважливішим?»

Запис у щоденнику: одна думка або відчуття після сесії.

Нагадування про принцип безпеки: якщо після заняття з'являються важкі емоції – можна звернутися до ведучого або використати дихальну техніку.

4. Домашнє завдання

- Вести **щоденник думок про смерть**: 1–2 записи на тиждень.

Формат запису:

- Що спричинило думку про смерть?
- Які емоції я відчув(ла)?
- Як я зреагував(ла)?
- Що мені допомогло впоратися?

Мета завдання: навчити спостерігати за своїми емоціями без осуду, помічати закономірності, знижувати рівень уникання.

Сесія 2 – Карта досвіду: таймлайн життя і зустрічей зі смертю

Тривалість: 90 хвилин

Мета: допомогти учасникам усвідомити власний досвід зіткнення зі смертю (прямий або опосередкований), почати процес інтеграції цих подій у життєву історію, знизити напруження через осмислення й символізацію.

Матеріали: аркуші А3, маркери, олівці, аудіозапис для релаксації, спокійна музика.

1. Вступна частина (10–15 хв)

Завдання: відновити почуття безпеки, підготувати до роботи з глибшими емоційними темами.

Хід:

Коротке коло: «Як ви почувалися після попередньої сесії? Що запам'яталося?»

Коротке нагадування правил безпеки й конфіденційності.

Налаштування: ведучий пояснює, що сьогоднішня робота може бути емоційно складнішою, але вона важлива, бо допомагає краще зрозуміти власний шлях і досвід зустрічі зі смертю – свідченням або пережитим.

Мета ведучого: створити атмосферу прийняття й готовності до усвідомленої роботи.

2. Основна частина (60 хв)

2.1. Вступна психоосвіта (10 хв)

Коротке пояснення: кожен із нас має власну «історію зустрічей» зі смертю – це можуть бути втрати, бойові події, повідомлення про смерть побратимів, навіть фільми або спогади дитинства. Визнання цих моментів допомагає зрозуміти, як саме формується наше ставлення до смерті та як цей досвід впливає на нас сьогодні.

2.2. Вправа «Карта життєвого досвіду» (таймлайн) (30–35 хв)

Мета: усвідомити власний шлях переживання смерті через візуалізацію життєвих подій.

Матеріали: великий аркуш паперу (A3), маркери, кольорові олівці, лінійка.

Інструкція:

1. На аркуші намалюйте горизонтальну лінію – це ваш «життєвий шлях».
2. Ліворуч – народження, праворуч – сьогодні.
3. Позначте на лінії найважливіші події життя (служба, навчання, сім'я, травматичні моменти, позитивні досягнення).
4. Тепер окремо позначте зустрічі зі смертю або втратою – це можуть бути реальні смерті близьких, побратимів, бойові ситуації, моменти загрози життю.
5. Для кожної події запишіть кілька слів: *«Що я тоді відчував(ла)?»*, *«Що змінилося після цього?»*

Додаткові запитання для осмислення:

- Які з цих подій я пам'ятаю найчіткіше?
- Які залишили найсильніший емоційний слід?
- Як я ставлюся до цих подій зараз?
- Чи відчуваю я, що щось із цього досвіду досі болить?

Підтримка ведучого: психолог спостерігає за реакціями, за потреби пропонує короткі паузи, нагадує про дихальну вправу.

2.3. Групове обговорення (20 хв)

Формат: коло з добровільним обміном враженнями (без примусу ділитися деталями).

Запитання для ведучого:

- Що ви помітили, коли дивилися на свою карту життя?
- Які події були переломними для вашого ставлення до смерті?
- Чи є щось, що ви б хотіли зрозуміти або переосмислити?

Підсумок ведучого: «Коли ми впорядковуємо свій досвід, ми починаємо бачити закономірності. Усвідомлення того, як часто ми вже зустрічалися зі смертю й вижили, допомагає повернути відчуття стійкості й контролю».

3. Релаксаційна частина (10 хв)

Вправа «Заземлення через тіло» (10 хв)

1. Сядьте зручно, відчуйте опору під ногами й під сідницями.
2. Зробіть кілька спокійних вдихів і видихів.
3. Сконцентруйте увагу на точках контакту тіла з поверхнею (стул, підлога, спина).
4. Повільно переведіть увагу від голови до пальців ніг, ніби «скануєте» тіло.
5. Завершіть вправу коротким фокусом на теперішньому моменті: *«Я живий. Я тут. Я в безпеці»*.

Коротке обговорення після: *«Що допомогло відчувати спокій?»*

4. Завершення та рефлексія (10–15 хв)

- Коротке коло: «Що для мене сьогодні було важливим?»
- Ведучий підкреслює, що карта життя – не лише про біль, а й про шлях, силу, пережитий досвід.
- Обговорюється значення прийняття власної історії для зменшення страху смерті.

Домашнє завдання:

Завдання: доповнити карту життя упродовж тижня – записати 2–3 події або думки, які з'являться після заняття.

Сесія 3 – Усвідомлення власного ставлення до смерті та робота з переконаннями

Тривалість: 90 хвилин.

Мета: допомогти учасникам усвідомити власні установки, переконання та уявлення про смерть; виявити ірраціональні або травматичні переконання; розпочати процес їх переосмислення у напрямі прийняття й реалізму.

Матеріали: фліпчарт, аркуші, ручки, аудіозапис для релаксації.

1. Вступна частина (10–15 хв)

Завдання: створити безпечний емоційний фон, повернути учасників до групового процесу.

Хід:

Коло: «Як ви почувалися після минулої зустрічі? Чи щось нове помітили, працюючи з картою життя?»

Коротке нагадування про правила: повага, конфіденційність, право мовчати.

Пояснення теми сьогоднішньої зустрічі: «Ми всі маємо свої думки й переконання про смерть – що вона означає, що буває після неї, як до неї ставитися. Часто саме ці переконання визначають рівень нашого страху. Сьогодні ми спробуємо їх дослідити, щоб зрозуміти, які з них допомагають, а які – шкодять».

2. Основна частина (60 хв)

2.1. Вступна психоосвіта (10 хв)

Мета: пояснити вплив переконань на страх смерті.

Міні-лекція «Як переконання формують наш страх смерті»:

Переконання – це «карта світу», через яку ми сприймаємо реальність.

Часто вони не усвідомлені: «Смерть – це кінець», «Смерть – це кара», «Хороші люди не повинні вмирати» тощо.

У військових ці переконання можуть бути пов'язані з бойовими подіями: вина за виживання, відчуття несправедливості, ідеї “повинен був я”.

Переосмислення переконань допомагає знизити тривогу, повернути відчуття сенсу.

Коротке обговорення: «Чи впізнаєте ви якісь свої переконання у цих прикладах?»

2.2. Вправа «Мої уявлення про смерть» (25–30 хв)

Мета: усвідомити власні установки й переконання щодо смерті.

Інструкція:

1. Ведучий пропонує учасникам записати відповіді на запитання (індивідуальна робота 10 хв):

- Що для мене означає смерть?
- Чому люди бояться смерті?
- Чи є у смерті щось природне / неминуче / незрозуміле?
- Яке моє ставлення до власної смерті?
- Як би я хотів(ла), щоб про мене згадували після смерті?

2. Потім – робота в малих групах (по 2–3 особи): обмін думками, пошук спільного.

3. Обговорення у великій групі: *«Що нового я побачив у своєму ставленні до смерті?»*

Ведучий звертає увагу: у відповідях часто звучить сором, провина, злість, відчуття несправедливості – важливо називати ці почуття вголос і приймати їх як нормальні реакції.

2.3. Вправа «Переконання, які допомагають – переконання, які заважають» (20 хв)

Мета: відокремити конструктивні установки від деструктивних.

Інструкція:

1. Ведучий малює на фліпчарті дві колонки:
 - Допомагають жити
 - Підсилюють страх або провину
2. Учасники пропонують фрази або переконання, які спадають на думку. Приклади:

- «Смерть – це частина життя» (допомагає).
- «Якщо я вижив, а інші ні – я не заслуговую жити» (заважає).
- «Ніхто не знає, коли його час» (допомагає).
- «Смерть завжди несправедлива» (заважає).

3. Група обговорює, які з переконань можна трансформувати, замінити більш здоровими.

Ведучий може запропонувати техніку переосмислення:

Крок 1: поміти думку («Я не маю права радіти, коли інші загинули»).

Крок 2: запитати себе – чи допомагає ця думка мені жити далі?

Крок 3: знайти альтернативу («Я можу вшанувати їх пам'ять, живучи гідно»).

3. Релаксаційна частина (10 хв)

Вправа «Дихання з фокусом на вдячності»

1. Зручно сядьте, заплющте очі.
2. На вдиху подумки скажіть: *«Я живий»*.
3. На видиху: *«Я вдячний»*.
4. Повторіть 8–10 разів, у власному темпі.
5. Відчуйте, як із кожним подихом тіло розслабляється, а думки про смерть поступаються місцем спокою.

Коротке обговорення після: *«Що змінилося у відчуттях?»*

4. Завершення (10–15 хв)

Рефлексійне коло: *«Що сьогодні було для мене новим або важливим?»*

Ведучий підсумовує: *«Страх смерті не зникає одразу, але коли ми розуміємо, звідки він походить і які думки його підтримують, ми вже маємо більше контролю»*.

Домашнє завдання

1. **Продовжити роботу зі щоденником:** записати 1–2 своїх переконання про смерть і проаналізувати:
 - Чи це переконання допомагає мені жити повноцінно?
 - Якщо ні – як я міг(могла) б його переформулювати?

2. Виконати дихальну вправу «Я живий – я вдячний» щонайменше двічі на тиждень.

Сесія 4 – Робота з почуттями втрати, провини та жалю

Тривалість: 90 хвилин

Мета: допомогти учасникам усвідомити й виразити пригнічені емоції, пов'язані зі смертю побратимів або близьких; зменшити почуття провини за виживання; сприяти процесу емоційного прийняття втрат.

Матеріали: аркуші, ручки, спокійна музика, свічка/символ групи, серветки.

1. Вступна частина (10–15 хв)

Завдання: відновити групову довіру, підготувати до емоційно насиченої теми.

Хід:

Коротке коло: «Як минув тиждень? Що відчували після попередньої сесії?»

Нагадування правил безпеки: право не говорити, пауза, підтримка один одного.

Ведучий пояснює тему: «Сьогодні ми будемо говорити про те, що часто залишається всередині – про почуття провини, втрати, жалю. Їхнє визнання допомагає зменшити біль і повертає сили жити далі».

2. Основна частина (60 хв)

2.1. Психосвіта (10 хв)

Міні-лекція «Природа провини вижившого і процес горювання»:

Провина людини, яка вижила – нормальна реакція на екстремальний досвід, коли людина запитує себе: «Чому я живий, а він – ні?»

Ця провина може підтримувати тривогу, безсоння, емоційне виснаження.

Горе має фази: шок, заперечення, гнів, провина, смуток, прийняття.

Головне – не позбавитися почуттів, а дати їм простір.

Коротке обговорення: «Які емоції найчастіше з'являються, коли ви думаєте про втрати?»

2.2. Вправа «Лист непроханих слів» (25–30 хв)

Мета: дати можливість виразити невисловлені емоції, слова, які «застрягли» після втрат.

Інструкція:

1. Ведучий роздає аркуші паперу та просить написати лист тому, кого більше немає (побратим, друг, близька людина).
2. У листі можна:
 - сказати те, що не встиг сказати;
 - подякувати;
 - попросити вибачення;
 - висловити гнів чи біль.
3. Наголос: лист ніхто не буде читати – це для вас. Можна потім залишити його, знищити або зберегти.
4. Після написання (10–15 хв) – коротка фаза тиші.

Обговорення: (за бажанням) *«Як було писати цей лист? Що з'явилося всередині?»*

Робота ведучого: підтримати учасників, дозволити емоційний прояв (плач, мовчання, паузи). Не коментувати зміст, лише емоції: *«Це звучить як багато болю...»*

2.3. Вправа «Місце пам'яті» (20 хв)

Мета: трансформувати біль у спогад, який можна прийняти.

Інструкція:

1. Учасники заплющують очі, дихають рівно.
2. Ведучий проводить коротку візуалізацію: *«Уявіть місце, де ви можете спокійно згадати тих, кого втратили. Це може бути поле, ліс, берег, будь-яке місце, де вам безпечно. Уявіть, що ви кладете там символ їхньої пам'яті – камінь, свічку, фотографію. Залишаєте її там як знак вдячності».*
3. Після візуалізації – кілька хвилин тиші.

Коротке обговорення: *«Що допомогло відчувати спокій або полегшення?»*

3. Релаксаційна частина (10 хв)

Вправа «Дихання серцем»

Мета – зняти емоційне напруження після глибокої роботи.

1. Покладіть руку на груди.
2. Вдихніть – уявіть, що повітря входить прямо в серце.
3. Видихніть – відпускаючи напруження, біль, провину.
4. Повторіть 6–8 разів.
5. Завершіть вдихом вдячності: *«Я дякую за життя, яке продовжується»*.

4. Завершення (10–15 хв)

Рефлексія в колі: «Що було для мене найважчим / найлегшим?»

Ведучий підкреслює: проживання болю не робить нас слабшими – воно дає силу приймати життя.

Домашнє завдання:

Продовжити вести щоденник переживань, записавши:

- Які почуття виникають, коли я думаю про втрату?
- Що я можу зробити, щоб вшанувати пам'ять людини, не втрачаючи себе?

За бажанням: створити невеликий символ пам'яті (малюнок, напис, предмет).

Сесія 5 – Пошук сенсу життя після зустрічі зі смертю

Тривалість: 90 хвилин.

Мета: сприяти переосмисленню цінностей, відновленню життєвих орієнтирів і пошуку особистісного сенсу після досвіду війни, втрат і зустрічі зі смертю.

Матеріали: аркуші А3, маркери, музика для релаксації, конверти для листів.

1. Вступна частина (10–15 хв)

Завдання: актуалізувати попередній досвід, створити емоційно підтримувальну атмосферу.

Хід:

Коротке коло: «Що залишилося зі мною після минулої сесії?»

Ведучий нагадує, що сьогоднішня тема – про життя, відновлення, пошук того, заради чого варто жити далі.

Коротке налаштування: «Ми багато говорили про втрати і страх. Тепер важливо знайти те, що надає життю зміст – це і є наша сила».

2. Основна частина (60 хв)**2.1. Психоосвіта (10 хв)****Міні-лекція «Сенс як ресурс виживання»**

Людина здатна витримати майже будь-який біль, якщо знає, заради чого.

Віктор Франкл підкреслював: навіть у стражданні можна знайти сенс – через любов, відповідальність, служіння іншим.

Втрата сенсу підсилює страх смерті, а його віднайдення – навпаки, зменшує.

Пошук сенсу – це не абстракція, а конкретні дії, зв'язки, почуття, цілі.

Коротке обговорення: «Що зараз надає вашому життю сенсу?»

2.2. Вправа «Моє дерево життя» (30 хв)

Мета: допомогти учасникам побачити свої ресурси, цінності, джерела підтримки та життєвого сенсу.

Матеріали: аркуші А3, кольорові маркери або олівці.

Інструкція:

1. Намалуйте дерево – із корінням, стовбуром, гілками й кроною.
2. У кожній частині дерева запишіть:

Коріння – ваші життєві опори (цінності, віра, традиції, досвід, рідні, побратими).

Стовбур – ваші внутрішні якості, що допомогли вижити (сміливість, витривалість, любов, почуття гумору).

Гілки – люди, діяльність і цілі, які дають вам сенс зараз.

Плоди – ваші досягнення, те, чим ви можете пишатися або що хочете передати іншим.

Варіант обговорення:

- Що мене підтримує у важкі моменти?
- Які мої найсильніші сторони?
- Що я хочу «виростити» далі у своєму житті?

Підсумок ведучого: *«Ваше дерево – це доказ того, що життя триває, що у вас є ресурси, і навіть після втрат можна знаходити зміст».*

2.3. Вправа «Лист самому собі в майбутнє» (15–20 хв)

Мета: закріпити позитивні зміни, спрямувати увагу в майбутнє.

Інструкція:

1. Напишіть лист самому собі через 6 місяців.
2. Можна почати зі слів:
 - «Я хочу, щоб ти пам'ятав(ла)...»
 - «Ти вже пройшов(ла) через багато, але...»
 - «Я бажаю тобі...»
3. У листі можна згадати:
 - що дало вам сили жити;
 - які цінності важливі зараз;
 - що хочете зробити або змінити.

Завершення: учасники можуть забрати листи або домовитися, що психолог надішле їх через пів року (за згодою).

3. Релаксаційна частина (10 хв)**Вправа «Подих сенсу»**

1. Зробіть вдих і подумки скажіть: *«Я живу»*.
2. На видиху: *«І в цьому є сенс»*.
3. Повторіть кілька разів.
4. Уявіть світло в грудях, яке поширюється всередині тіла – це ваша життєва енергія.

5. Відчуйте спокій і вдячність за сьогодні.

4. Завершення (10–15 хв)

Рефлексія в колі: *«Що сьогодні було для мене найціннішим?»*

Ведучий підсумовує: «Сенс не дається ззовні – ми створюємо його через свої дії, вибори й любов до життя».

Коротка згадка про наступну сесію: робота з ресурсами та стратегіями підтримки.

Домашнє завдання:

Продовжити роботу зі щоденником сенсу: раз на кілька днів записувати відповіді на запитання:

- Що сьогодні надало моєму дню змісту?
- Кому або чому я вдячний?
- Що я можу зробити, щоб моє життя залишалось цінним?

Сесія 6 – Ресурси та стратегії самопідтримки

Тривалість: 90 хвилин.

Мета: допомогти учасникам усвідомити власні джерела внутрішньої сили, навчити методам саморегуляції й формуванню стійких стратегій психологічного відновлення.

Матеріали: аркуші А3, маркери, музика для релаксації, роздруковані інструкції вправ.

1. Вступна частина (10–15 хв)

Завдання: актуалізувати позитивний досвід, створити атмосферу довіри та підтримки.

Хід:

Коло рефлексії: «Що мені допомагає залишатися на плаву, коли важко?»

Ведучий: «Сьогодні ми поговоримо про ваші внутрішні ресурси – те, що допомагає вистояти, зберегти рівновагу, відновитися після стресу. Це не лише сила чи витривалість, а й уміння дбати про себе».

2. Основна частина (60 хв)

2.1. Психосвіта (10 хв)

Міні-лекція «Що таке психологічні ресурси?»

Ресурси – це внутрішні та зовнішні джерела енергії, які допомагають справлятися зі стресом.

Є внутрішні ресурси (віра, досвід, гумор, навички саморегуляції, смисли) і зовнішні (люди, спільнота, служба, природа).

Стратегія самопідтримки – це здатність відновлюватися, коли ресурс вичерпується.

У військових часто присутня тенденція «витримати до кінця», але відновлення – це теж частина служби життю.

Міні-дискусія:

- Які ресурси допомагали вам у бойових чи складних ситуаціях?
- Які з них зараз недооцінюєте або не використовуєте?

2.2. Вправа «Моя мапа ресурсів» (25 хв)

Мета: виявити особисті джерела енергії та відновлення.

Матеріали: аркуші А3, маркери, наліпки або символічні зображення.

Інструкція:

1. Намалуйте коло – це ви.
2. Навколо нього створіть «мапу ресурсів»: запишіть або позначте символами все, що дає вам сили (люди, місця, дії, цінності, тварини, спогади, віра, служіння тощо).
3. Позначте те, що зараз найбільш доступне, і те, що хотілося б відновити.
4. Подумайте, як можна активувати ці ресурси у повсякденному житті.

Обговорення:

- Які ресурси є моїми «якорями»?
- Що мені потрібно, щоб не вигорати?
- Як я можу підтримувати баланс між «давати» і «отримувати»?

Ведучий підсумовує: *«Справжня сила – не лише у витривалості, а й у вмінні відновлюватися. Ви маєте право на спокій і турботу про себе».*

2.3. Практика саморегуляції (20 хв)

Вправа «Контейнер безпеки» (техніка стабілізації)

Мета: навчити знімати напруження й створювати внутрішній «безпечний простір».

1. *«Сядьте зручно. Зробіть глибокий вдих і видих. Уявіть, що перед вами – контейнер, у який можна покласти все, що зараз важке: тривоги, образи, втому. Усе, що заважає спокою.»*
2. *«Ваш контейнер міцний і надійний. Ви вирішуєте, коли і чи повертатися до його вмісту.»*
3. *«Тепер уявіть місце, де вам безпечно. Згадайте його запахи, звуки, кольори. Відчуйте спокій у тілі.»*
4. *«Зробіть ще кілька спокійних вдихів. Цей простір завжди у вас усередині.»*

Обговорення:

- Як відчуває себе тіло після вправи?
- У яких ситуаціях я можу використовувати цю техніку?

2.4. Вправа «Моє коло підтримки» (10–15 хв)

Мета: усвідомити людей і системи, до яких можна звернутися по допомогу.

Інструкція:

1. Намалюйте три кола – «близьке», «середнє», «зовнішнє».
2. У кожне впишіть імена людей чи спільнот, які можуть підтримати (рідні, побратими, капелан, психолог, друзі, волонтери).
3. Подумайте, чи є коло, яке потребує «поповнення» – кого хотілося б запросити ближче.

3. Завершальна частина (10–15 хв)

Рефлексія: «Який ресурс я сьогодні відкрив у собі?»

Ведучий підсумовує: «Ви вже маєте все необхідне, щоб підтримувати себе.

Тепер важливо використовувати ці ресурси свідомо.»

Домашнє завдання:

Продовжити ведення «щоденника ресурсів»: кожного дня коротко записувати, що сьогодні допомогло зберегти спокій чи силу.

Один раз на тиждень – практикувати «контейнер безпеки» або коротку релаксацію.

Сесія 7 – Інтеграція бойового досвіду та прийняття втрат

Тривалість: 90 хвилин.

Мета: допомогти військовослужбовцям безпечно осмислити свій бойовий досвід, прожити емоції, пов'язані з втратою, і знайти способи інтегрувати цей досвід у свою життєву історію.

Матеріали: аркуші паперу, ручки, конверти, свічка або символічний предмет пам'яті, музика для релаксації.

1. Вступна частина (10–15 хв)

Завдання: створити безпечну атмосферу, підготувати учасників до роботи з чутливою темою.

Хід:

Ведучий нагадує, що сьогоднішня тема – непроста, але важлива: «Ми говоритимемо про те, що було важким – втрати, бойові спогади, біль. Наша мета – не відкривати рани, а знайти спосіб прийняти цей досвід як частину свого життя».

Коротке коло: «Що мені допомагає згадувати важке, не втрачаючи рівноваги?»

Правило: кожен має право мовчати, якщо не готовий ділитися.

2. Основна частина (60 хв)

2.1. Психосвіта (10 хв)

Міні-лекція «Як працює пам'ять травми»

Після бойових подій мозок часто «зациклюється» на образах небезпеки.

Важливо не витісняти, а поступово інтегрувати досвід – тоді він перестає керувати нами.

Прийняття втрат – не забуття, а визнання реальності з любов'ю та повагою.

Інтеграція – це коли спогади стають частиною історії, а не постійною раною.

2.2. Вправа «Моя історія сили» (25 хв)

Мета: допомогти учасникам переосмислити важкий досвід через призму зростання та сили.

Інструкція:

1. Візьміть аркуш і розділіть його на дві частини.
 - Ліва частина – «Що було важким».
 - Права – «Що я здобув/зрозумів завдяки цьому».
2. Напишіть коротко про ситуації, які залишили слід (бойові події, втрати, травматичні моменти).
3. Потім заповніть другу колонку: чому вони навчили, що в мені стало сильнішим, як я змінився.

Обговорення:

- Що я бачу, коли дивлюся на свою історію зараз?
- Чи можу я назвати цей досвід частиною себе, а не лише травмою?
- Яку силу я знайшов, навіть проходячи через біль?

Підсумок ведучого: *«Сила не в тому, щоб не відчувати біль, а в тому, щоб не дати йому зламати себе. Ви не просто пережили – ви зросли».*

2.3. Вправа «Лист тим, кого ми втратили» (25 хв)

Мета: допомогти прожити почуття провини, смутку, вдячності; створити можливість для завершення «незавершених» діалогів.

Інструкція:

1. Візьміть аркуш паперу.
2. Напишіть лист тому, кого ви втратили – побратиму, другові, близькій людині. Можна почати словами:
 - «Я пам’ятаю, як...»
 - «Мені важко, бо...»
 - «Я вдячний тобі за...»

3. Після написання – за бажанням можна поділитися уривками або просто скласти лист у конверт і залишити собі.

4. Психолог пропонує коротку ритуальну дію: учасники кладуть листи у спільну коробку або тримають у руках – символічне вшанування пам'яті.

Ведучий: *«Цей лист – не про прощання, а про збереження. Пам'ять – це міст між минулим і майбутнім».*

2.4. Практика стабілізації «Місце миру» (10 хв)

1. *«Зробіть вдих... видих... Уявіть місце, де вам спокійно. Може, це природа, дім, небо над головою. Там безпечно, там світло.»*

2. *«Відчуйте ґрунт під ногами, підтримку землі. Ви тут, ви живі, і життя триває.»*

3. Завершальна частина (10–15 хв)

Обговорення: «Що мені допомогло сьогодні впоратися з важким?»

Ведучий дякує за відвагу і нагадує: «Ваш досвід – не лише біль, а й історія мужності, любові, людяності».

Коротка релаксація або хвилина тиші – вшанування пам'яті загиблих.

Домашнє завдання:

Продовжити вести «щоденник сили»: записувати щотижня моменти, коли вдалося впоратися, вистояти, підтримати когось.

За бажанням – створити символ пам'яті (малюнок, предмет, фото, камінчик із написом тощо).

Сесія 8 – Завершення програми, інтеграція та план підтримки

Тривалість: 90 хвилин.

Мета: підсумувати пройдений шлях, закріпити досягнуті результати, інтегрувати нові навички, підготувати учасників до самостійного використання стратегій підтримки.

Матеріали: аркуші, ручки, кольорові маркери, аудіозаписи для релаксації, роздрукований шаблон плану підтримки.

1. Вступна частина (10–15 хв)

Завдання: створити атмосферу завершеності та підтримки.

Хід:

Коротке коло: «Що для мене найбільше відкрилося під час програми?»

Ведучий підкреслює: «Ми пройшли шлях від усвідомлення страху смерті до прийняття втрат, пошуку сенсу й розвитку ресурсів. Сьогодні ми підсумуємо, що допомогло вам стати стійкішими та сильнішими».

Правило: кожен має право говорити або мовчати, ділитися власними відчуттями.

2. Основна частина (60 хв)

2.1. Психосвіта та підсумки (10–15 хв)

Міні-лекція «Що ми навчилися під час програми»:

Страх смерті можна розуміти і зменшувати через усвідомлення досвіду та ресурсів.

Прийняття втрат і пережитого досвіду – ключ до внутрішньої стійкості.

Сенс життя і особисті цінності допомагають відновлювати емоційну рівновагу.

Ресурси та стратегії самопідтримки дозволяють підтримувати себе і дбати про психічне здоров'я.

2.2. Вправа «Моя мапа прогресу» (20 хв)

Мета: візуалізувати власний шлях змін і досягнень під час програми.

Інструкція:

1. На аркуші створіть карту або графік пройдених кроків:
 - Початковий стан (почуття страху, провини, невпевненості).
 - Ключові сесії та відкриття (наприклад, карта життя, пошук сенсу, ресурси).
 - Теперішній стан (нові навички, прийняття, самопідтримка).
2. Позначте найбільші досягнення, моменти внутрішньої сили, позитивні зміни.

Обговорення в колі:

- Що для мене було найціннішим під час програми?
- Що я буду застосовувати у повсякденному житті?
- Що я змінив(ла) у своєму ставленні до смерті і втрат?

2.3. Вправа «План підтримки» (20–25 хв)

Мета: створити конкретний план самопідтримки після завершення програми.

Інструкція:

1. Кожен учасник заповнює аркуш з такими розділами:

Мої ресурси, які я буду використовувати щодня

Стратегії саморегуляції (дихальні вправи, медитації, мапи ресурсів, контакти підтримки)

Люди та спільноти, до яких я можу звернутися

Цілі на найближчі 3–6 місяців, що допомагають зміцнити психічну стійкість

2. За бажанням учасники можуть поділитися фрагментами плану в колі, отримати підтримку та ідеї від групи.

Підсумок ведучого: *«Цей план – ваша дорожня карта. Використовуйте його, коли важко, і поповнюйте ресурсами та підтримкою».*

3. Релаксаційна частина (10–15 хв)

Вправа «Закріплення сили і спокою»

Скрипт ведучого:

1. Зробіть глибокий вдих і відчуйте власну силу.
2. Видих – відпустіть сумніви та тривогу.
3. Уявіть себе через рік: сильним, спокійним, здатним підтримувати себе та інших.
4. Коротка медитація або хвилина тиші для внутрішнього підсумку.

4. Завершення і рефлексія (10–15 хв)

Коло: «Які три речі я візьму з цієї програми?»

Ведучий підкреслює: «Програма завершена, але ваша робота триває. Тепер у вас є інструменти, ресурси і розуміння, як підтримувати себе».

Подяка групі та учасникам за участь і відвагу.

Домашнє завдання після завершення програми

1. Продовжувати щоденник самопідтримки і рефлексії 1–2 рази на тиждень.
2. Використовувати план підтримки: дихальні вправи, мапу ресурсів, стратегії стабілізації.
3. За потреби звертатися до психолога, груп підтримки або спільнот ветеранів.

ВИСНОВКИ

В результаті теоретичного та емпіричного вивчення психологічних особливостей ставлення військовослужбовців до смерті в контексті війни можемо зробити наступні висновки:

1. Ставлення до смерті у військовослужбовців залежить від досвіду постійного перебування в екстремальних умовах, де зіткнення з небезпекою й втратою стає невід'ємною частиною професійного буття. Усвідомлення смертності у військових набуває не теоретичного, а глибоко особистісного характеру, що впливає на систему цінностей, життєві орієнтири та механізми психологічної адаптації. У цьому контексті смерть виступає не лише травматичним чинником, а й потужним стимулом до внутрішньої трансформації, формування зрілого світогляду, відповідальності за власне життя та збереження сенсу навіть у мезових ситуаціях.

2. Психіка військовослужбовців формується під впливом стресогенних факторів, серед яких – постійна загроза життю, втрата побратимів, обмеження звичного соціального середовища. Це спричиняє розвиток амбівалентних психічних станів: з одного боку, – високої мобілізованості, дисципліни, самоконтролю, готовності діяти в умовах ризику; з іншого – підвищеної емоційної вразливості, тривожності, агресії, депресивності та феномену «синдрому виживання». Усвідомлення смерті в бойових умовах може призводити як до зриву адаптації та розвитку посттравматичних розладів, так і до зростання рівня життєстійкості та духовної зрілості, коли страждання стає джерелом особистісного розвитку.

3. Проведене емпіричне дослідження виявило значно менший страх смерті та менш виражену танатичну тривогу у військових, які брали участь у бойових діях, порівняно з тими, хто в них не брав участі. Досвід участі у бойових діях знижує страх смерті, зменшує занепокоєність фізичними змінами, болем і стресом, пов'язаними зі смертю. Ймовірно, зіткнення військовослужбовців зі смертю інших людей або з загрозою власному життю сприяє подоланню страху смерті, у тому числі й на неусвідомлюваному рівні. Ставлення до смерті у

військовослужбовців, які не брали участі у бойових діях, не пов'язане зі стажем професійної діяльності. Із підвищенням страху смерті у них зростає кількість думок і переживань щодо можливої смерті, а уявлення про неї стає менш позитивним. У військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, зі збільшенням професійного стажу спостерігається зниження страху смерті, зменшення занепокоєності фізичними змінами, пов'язаними зі смертю, усвідомлення плину часу та кількості переживань і думок про смерть. Із віком і стажем у цих респондентів підвищується позитивність образу смерті. Таким чином, не у всіх військовослужбовців тривалість професійної діяльності пов'язана зі зниженням страху смерті; цей зв'язок спостерігається лише в тих, хто мав досвід участі у бойових діях.

4. На основі результатів емпіричного дослідження була розроблена програма психологічної роботи з військовослужбовцями, спрямована на подолання страху смерті та розвиток життєстійкості, яка ґрунтується на твердженні, що бойовий досвід модифікує ставлення до смерті, знижуючи її страх і змінюючи структуру тривоги. Програма орієнтована на осіб, у яких танатичні переживання впливають на функціонування, а також на тих, хто потребує інтеграції бойового досвіду в безпечному терапевтичному середовищі. Основними завданнями програми є зниження рівня страху смерті, розвиток саморегуляції, формування адаптивних копінг-стратегій, осмислення і конструктивна інтеграція травматичного досвіду, а також підвищення життєвого сенсу. Програма реалізується у форматі групової роботи (8–10 зустрічей) із застосуванням психоосвітніх, тілесно-орієнтованих, когнітивно-поведінкових, наративних і релаксаційних технік, забезпечуючи безпечний простір для дослідження теми смерті, втрати та відновлення внутрішньої рівноваги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алещенко В. Посттравматичний стрес військовослужбовців – учасників бойових дій: психологічний аналіз. *Вісник Нац. ун-ту ім. Т. Шевченка. Військ.-спец. науки*. 2015. 1(32). С. 5–10.
2. Ботвінов Р. Військова служба України як інститут публічної служби. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2017. 3. С. 128–134.
3. Екстремальна психологія: Підручник / За заг. ред. О. В. Тімченка. Київ : ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.
4. Євтушенко О. В. Психологічна підтримка осіб, що пережили втрату: сучасні підходи. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2020. Вип. 3. С. 48–53.
5. Живоглядов Ю. Психологічні особливості професійної самосвідомості військових психологів. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2022. № 4(68). С. 115–122.
6. Зубач В. С. Психологічні особливості ставлення до смерті в аналізуванні аксіологічної складової осіб юнацького віку. *Соціально-психологічні технології розвитку особистості: зб. наук. праць за матеріалами VI Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених, аспірантів та студентів*. Херсон : ФОП Вишемирський В. С., 2021. С. 150–153.
7. Карабаєва І. В. Психологічна допомога термінальним пацієнтам: проблеми та ресурси. *Психологічний журнал*. 2017. № 4. С. 71–79.
8. Климчук В. О. Психологічні аспекти ставлення до смерті у контексті життєвих криз. *Психологія і суспільство*. 2019. № 2. С. 55–66.
9. Ковецька О. О. Особливості ставлення молоді до смерті в період війни : дипломна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавра спеціальності «Психологія». Київ : Національний авіаційний університет, 2024. 42 с.
10. Козачинська В. В. Українське бароко: героїкоантичне бачення концепту смерті. *Наукові записки: Філософія та релігієзнавство*. Т. 20. Київ, 2002. С. 51–54.

11. Кокун О. М. Зміст та структура психологічної готовності фахівців до екстремальних видів діяльності. *Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць*. 2010. Вип. 7. С. 182–190.
12. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності : монографія. Київ : Міленіум, 2004. 265 с.
13. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Копаниця О. В. Діагностування психологічної готовності військовослужбовців 125 військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 153 с.
14. Колесніченко О. С. Психологічна готовність працівників МНС України до професійної діяльності в екстремальних умовах : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09. Харків, 2011. 23 с.
15. Комар З. Психологічна стійкість воїна: підручник для військових психологів. Київ, 2017. 184 с.
16. Лукомська С., Задорожний С., Кульчиковський Е. Психологічна допомога учасникам АТО в системі реабілітаційного відділення госпіталю для ветеранів війни. URL: <http://int-konf.org/konf052015/1058-lukomska-s-o-zadorozhniy-s-v-kulchikovskiy-e-m-psihologchna-dopomoga-uchasnikam-ato-v-sistem-reabltacynogo-vddlennya-gosptalyu-dlyaveteranvvyni.html>
17. Мартинюк О. І. Євроатлантичний вимір оборонного сектору України. Кваліфікаційна магістерська робота, 2024.
18. Мацегора Я. В. та ін. Психологічний моніторинг професійно важливих якостей курсантів ВВНЗ МВС України : монографія. Харків : Акад. ВВ МВС України, 2014. 421 с.
19. Моцний М. Ю. Зв'язок ставлення до смерті та настанов на майбутнє української молоді в умовах війни : магістерська робота. Київ : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2025. 118 с.
20. ООН: На Донбасі загинуло більше 6 тисяч осіб [Електронний ресурс]. УкрМедіа, 2015-04-14. Режим доступу: <https://ukr.media/ukrain/233183>

21. Пов'якель Н. І. Психологічна допомога в ситуації втрати: теоретико-практичний аспект. *Практична психологія та соціальна робота*. 2018. № 5. С. 23–29.
22. Попелюшко Р. П. До проблеми психологічних наслідків участі в бойових діях. *Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. пр.* Чернівці : ЧНУ, 2015. Вип. 764: Педагогіка та психологія. С. 146–153.
23. Психологічна характеристика військової служби [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://in1.com.ua>
24. Психолого-психіатрична реабілітація осіб рядового та начальницького складу органів та підрозділів внутрішніх справ, військовослужбовців з'єднань та частин Національної гвардії України, які приймали участь у бойових діях : метод. рек. / В. С. Гічун, Ю. П. Романенко, О. В. Кислова та ін. Київ : КОМПРИНТ, 2014. 34 с.
25. Титаренко Т. М. Психологія життєстійкості особистості: екзистенційний вимір. Київ : Логос, 2016. 224 с.
26. Українець В. М. Вплив психологічних чинників оборонного бою на стресостійкість особового складу механізованих підрозділів. *Психологія та соціальна робота*. 2023. 2. С. 62–75.
27. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Київ : Клуб Сімейного Дозвілля, 2016. 320 с.
28. Фурдас В. В. Психологічні особливості ставлення людей різного віку до смерті в контексті війни. Львів : Львівська політехніка, 2024. 138 с.
29. Хамітов Н. В. Філософія смерті і безсмертя: антропологічний вимір. Київ : Либідь, 2015. 312 с.
30. Чабан О. С. Духовні аспекти осмислення смерті у психологічній практиці. *Вісник ОНУ. Серія: Психологія*. 2014. Т. 19, Вип. 2. С. 92–99.
31. Шустова М. А. Порівняльний аналіз ставлення до смерті в неформальних молодіжних об'єднаннях готів та емо : магістерська робота. Житомир, 2009. 140 с.

32. Якимчук О. Психологічні особливості професійного вигорання особистості. *Науковий часопис УДУ імені Михайла Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*. 2021. С. 110–119.
33. Clarifying and Furthering Existential Psychotherapy: Theories, Methods, and Practices / ed. by A. Längle, C. M. S. Cooper, J. P. Loewenthal. Cham : Springer, 2016. 319 p.
34. Kübler-Ross E. On Death and Dying. New York : Macmillan / Scribner, 1969. 288 с.
35. Lester D. The Collett–Lester fear of death scale. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death anxiety handbook*. Washington, DC : Taylor & Francis, 1994. P. 45–60.