



УДК 159.97-057.36:364-786]:316.614.5:316.47

[https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-8\(26\)-408-421](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-8(26)-408-421)

Федоренко Раїса Петрівна кандидат психологічних наук, доцент, Волинський національний університет імені Лесі Українки, кафедра практичної психології та психодіагностики, вул. Потапова, 9, м. Луцьк, 43025, тел.: (050) 675-40-66, <https://orcid.org/0000-0002-7905-6474>.

Коширець Віктор Васильович кандидат психологічних наук, доцент, Волинський національний університет імені Лесі Українки, кафедра практичної психології та психодіагностики, вул. Потапова, 9, м. Луцьк, 43025, тел.: (068) 011-82-22, <https://orcid.org/0000-0002-4790-8839>.

Шкарлатюк Катерина Іванівна кандидат психологічних наук, доцент, Волинський національний університет імені Лесі Українки, кафедра практичної психології та психодіагностики, вул. Потапова, 9, м. Луцьк, 43025, тел.: (050) 517-35-27, <https://orcid.org/0000-0003-0855-5003>.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ СУЇЦИДАЛЬНОЮ ПОВЕДІНКОЮ, ДЕТЕРМІНОВАНОЮ СІМЕЙНОЮ СИТУАЦІЄЮ

Анотація. У статті пропонується аналіз особливостей сімейної ситуації учасників бойових дій, яка впливає на їхній психоемоційний стан, в тому числі, і на прояв ознак емоційної нестійкості, депресії та суїцидальних намірів, подається детальний аналіз подружніх стосунків, їх вплив на задоволеність шлюбом та ризик суїцидальних дій військовослужбовців. Аналізуються конкретні діагностичні методи та методики, що застосовуються у роботі з подружніми парами учасників бойових дій.

Виявлено, що в сім'ях військовослужбовців з нестабільною сімейною ситуацією, низьким рівнем задоволеності шлюбом, при поєднанні з несприятливими особистісними особливостями, прослідковується розвиток сексуальних дисфункцій, які проявляються, в першу чергу, у відторгненні сексуальних стосунків взагалі. Підтверджено, що низький рівень сексуальної задоволеності провокує підвищення рівня вживання алкоголю, а також конфліктної поведінки.

Відновленню психічної рівноваги військових сприяє комплекс психологічних заходів, застосування і використання яких можливе в бойових умовах. Серед методів психологічної реабілітації важлива роль належить



психотерапії, у процесі якої доцільно фокусувати увагу військовослужбовця на позитивних змінах в його стані. До основних методів психічної саморегуляції, що дозволяють коригувати психічний стан, належать: самопереконавання, самонавіювання, самовиховання, самоконтроль, самонаказ, десенсибілізація, відволікання.

Визначено перспективу наступних наукових розвідок, яка передбачає розробку програми діагностики подружніх взаємин та суїцидальних схильностей у військовослужбовців у перші дні демобілізації та підготовку комплексу реабілітаційних заходів відповідно до індивідуальних особливостей як військовослужбовця, так і інших членів родини.

Ключові слова: емоційна нестійкість, сексуальні дисфункції, сімейна ситуація, суїцидальні наміри, психологічна напруга, психоемоційний стан, конфліктна поведінка, психічна саморегуляція, реабілітаційні заходи.

Fedorenko Raisa Petrivna Candidate of psychological sciences, associate professor, Volyn National University named after Lesia Ukrainka, department of practical psychology and psychodiagnostics, Potapova St., 9, Lutsk, 43025, tel.: (050) 675-40-66, <https://orcid.org/0000-0002-7905-6474>.

Koshyrets Viktor Vasyliovych Candidate of psychological sciences, associate professor, Volyn National University named after Lesia Ukrainka, department of practical psychology and psychodiagnostics, Potapova St., 9, Lutsk, 43025, tel.: (068) 011-82-22, <https://orcid.org/0000-0002-4790-8839>.

Shkarlatyuk Kateryna Ivanivna Candidate of psychological sciences, associate professor, Volyn National University named after Lesia Ukrainka, Department of Practical Psychology and Psychodiagnostics, Potapova St., 9, Lutsk, 43025, tel.: (050) 517-35-27, <https://orcid.org/0000-0003-0855-5003>.

PECULIARITIES OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF MILITARY MEN WITH SUICIDAL BEHAVIOR DETERMINED BY FAMILY SITUATION

Abstract. The article offers analysis of the peculiarities of family situation of combatants, which affects their psychoemotional state, including the manifestation of signs of emotional instability, depression and suicidal intentions, provides the detailed analysis of marital relations, their impact on marital satisfaction and the risk of suicidal acts of servicemen. Specific diagnostic methods and techniques used in the work with married couples of combatants are analyzed.



It is revealed that in the families of military personnel with unstable family situation, low level of marital satisfaction in combination with unfavorable personality peculiarities, the development of sexual dysfunctions is monitored, which is manifested, first of all, in the rejection of sexual relations in general. It is confirmed that low level of sexual satisfaction provokes the increase of the level of alcohol consumption, as well as conflict behavior.

Restoring the mental balance of military men is facilitated by the complex of psychological measures, the application and use of which can be possible in the combat conditions. Among the methods of psychological rehabilitation, the important role belongs to psychotherapy, in the process of which it is advisable to focus the serviceman's attention on positive changes in his state. The main methods of mental self-regulation, which allow to correct the mental state, include: self-conviction, self-suggestion, self-education, self-control, self-command, desensitization, distraction.

The perspective of the following scientific investigations is determined, which involves the development of the program for diagnosing marital relationships and suicidal intentions of servicemen in first days of demobilization and preparation of the complex of rehabilitation measures in accordance with the individual peculiarities of both the serviceman and other family members.

Keywords: emotional instability, sexual dysfunctions, family situation, suicidal intentions, psychological tension, psycho-emotional state, conflict behavior, mental self-regulation, rehabilitation measures.

Постановка проблеми. У сучасних умовах функціонування та розвитку Збройних Сил України надзвичайно важливого значення набуває проблема ефективної організації психологічної роботи і особливо такої її складової, як надання психологічної допомоги та здійснення психокорекційної роботи у військових частинах, установах і закладах ЗС України. Особливі умови службової діяльності військових, що висувують підвищені вимоги, часто стають причиною помилок у службі, у виконанні функціональних обов'язків, незадовільно впливають на працездатність людини, стан її здоров'я, психічний і психофізіологічний стани.

Сучасний стан ведення повномасштабної війни в Україні призводить до великої кількості загиблих і поранених, а також осіб, які змушені залишити свої домівки та стати біженцями. Ще більше людей, що мешкають поза зоною бойових дій, перебувають у стані тривоги за себе, своїх дітей, родичів, напруженого очікування поганих новин [2]. Відтак, все більш актуальним стає питання психологічної реабілітації українських військових, членів їхніх родин та кола найближчого оточення. Соціально-психологічна реабілітація є



різновидом психологічної допомоги, спрямованої на відновлення втрачених або порушених психічних можливостей і здоров'я військовослужбовців.

Шляхом організації психологічної допомоги, психокорекційної роботи з особовим складом, прямо чи опосередковано вирішуються завдання щодо оптимізації та прискорення психологічної адаптації до умов військової служби; забезпечення розвитку особистості; психологічного коригування поведінки військовослужбовців; поліпшення морально-психологічного клімату у військових підрозділах; формування сприятливих міжособистісних відносин між військовослужбовцями; вирішення родинних, особистісних проблем військовослужбовців і членів їхніх сімей; підвищення рівня соціально-психологічної компетентності; збереження і підвищення рівня психічного здоров'я; оптимізація психофізіологічного стану; удосконалення управлінської діяльності; професійного відбору і розподілу військовослужбовців; зміцнення військової дисципліни, організованості.

Актуальність цієї проблеми для Збройних сил країни зумовлена тим, що кожна п'ята загибель в армії і на флоті – це самогубство. Суїцидальні випадки в умовах цілодобового спільного проживання воїнів деморалізують особовий склад, негативно позначаються на моральному кліматі у військових колективах і бойовій готовності, викликають негативне ставлення до армії батьків та громадськості [3].

Аналіз досвіду бойових дій, що відбуваються на території нашої країни, свідчать про значний ріст психогенних втрат серед особового складу ЗСУ, у порівнянні з війнами інших періодів та в інших державах. За словами експерта, якщо середньостатистичний показник психогенних втрат складає 10-25%, то в даний час серед українських військових вони досягають практично 80% і приблизно у 30-40% випадків це можуть бути незворотні втрати, коли психологічні проблеми переходять у психіатричні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За останнє десятиліття з'явилося достатньо наукових досліджень і нових ідей стосовно такого явища, як повноцінна інтеграція учасників бойових дій у суспільство. Особливого значення набуває пошук методів полегшення їх соціалізації, що є пріоритетним завданням роботи сучасних психологів. Заслужують на увагу науковців особливості перебування військовослужбовців у зоні бойових дій. На думку Н. Агаєва, О. Сафіна, Н. Сторожук, серед українських військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, спостерігається високий рівень психологічних проблем. Тривале перебування військових в умовах специфічного бойового стресу накладає свій негативний відбиток. В період бою дія стресу виконує певну позитивну функцію для бійця, однак після демобілізації вона стає негативним, руйнівним фактором в силу постстресових реакцій. На думку автора, відсутність своєчасної медико-психологічної допомоги нерідко викликає суїцидальні наміри в учасників



бойових дій [3]. Разом з тим, науковці звертають увагу на особливості сімейної ситуації військовослужбовців та її вплив на емоційні переживання, в тому числі, і суїцидальні наміри учасників бойових дій.

Глибоке висвітлення деструктивної людської поведінки, а саме вчинення самогубства, досить широко репрезентоване вже у творчості мислителів античного світу. Серед досліджень цієї проблеми останніх десятиліть привертають увагу праці сучасних вітчизняних учених різних галузей знання, серед яких, зокрема, Р. Авакян, І. Алієв, С.Бородин, Є. Вроно, М. Ковальов, А. Амбрумова, Л. Постовалова, І. Паперно та ін. Самогубство та шляхи його попередження вивчали також українські науковці Ю. Александров, В. Глушков, В. Войцех, С. Жабокрицький, Р. Федоренко, М. Мелентьєв, В. Москалець, О. Моховиков, Г. Я. Пілягіна, В. Сулицький, А. Тищенко, А. Чуприков, В. Шаповалов, С. Яковенко, Н. Ярмиш та інші, котрі висловлювали доволі різні думки не лише щодо причин існування розглядуваного явища, способів його попередження, а й з приводу його дефініції та розуміння [3].

Значна частина авторів, зокрема, В. Москалець, Р. Федоренко висловлюють міркування про важливість і одночасно тісний зв'язок між сімейною ситуацією учасників бойових дій та їхньою повноцінною інтеграцією у суспільство, чи, навпаки, деструктивною поведінкою та суїцидальними намірами.

Мета статті полягає в теоретичному обґрунтуванні та емпіричному розгляді особливостей психологічної реабілітації військовослужбовців із суїцидальною поведінкою, детермінованою сімейною ситуацією.

Відповідно до мети дослідження вирішувалися такі завдання:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми в науковій літературі.
2. Проаналізувати фактори, які впливають на задоволеність подружніми взаєминами.
3. Виявити особливості емоційних переживань досліджуваних.
4. Провести емпіричне дослідження за допомогою комплексу діагностичних методик.
5. Представити шляхи та способи психологічної реабілітації осіб, які за результатами дослідження входять до групи ризику.
6. За отриманими результатами проведеної роботи зробити висновки і узагальнення.

Виклад основного матеріалу. Вибірку дослідження склали 116 осіб, в тому числі, 66 осіб чоловічої статі (з них: 50 перебували на момент дослідження в шлюбі, 9 розлучених і 7 неодружених), та 50 осіб жіночої статі, всі є дружинами досліджуваних військовослужбовців. Вік досліджуваних: 22-46 років. 38 осіб чоловічої статі брали участь у воєнних діях. Дослідження



проводилось протягом 2021-22 років, усі досліджувані чоловіки є військовослужбовцями однієї з військових частин регіону.

Досягненню мети дослідження й розв'язанню поставлених завдань сприяло використання комплексу методів дослідження, а саме:

- теоретичні (вивчення, аналіз та узагальнення психологічної літератури, синтез, порівняння, систематизація), які дали можливість виявити й узагальнити дослідницькі матеріали з проблеми;

- емпіричні (комплекс діагностичних методик: опитувальник «Задоволеність шлюбом» (В. Столін, Т. Романова, Г. Бутенко); тест на визначення сексуальної задоволеності» (за Л. Берг-Кросс); колірний тест взаємин Еткінда; тест незакінчених речень (авторська версія); методика на визначення схильності до суїцидальної поведінки (М. Горська); опитувальник депресії Бека.

Одне із завдань нашого дослідження передбачало виявлення задоволеності подружніми взаєминами у сім'ях військовослужбовців, заявлених у вибірці.

Як показали результати, домінуючим як у чоловіків, так і у жінок виявився середній рівень задоволеності, при цьому, високий рівень чоловіки продемонстрували у більшій мірі, ніж жінки. Низький рівень задоволеності виявлено у 33% чоловіків та 37% жінок (рис. 1.1.):

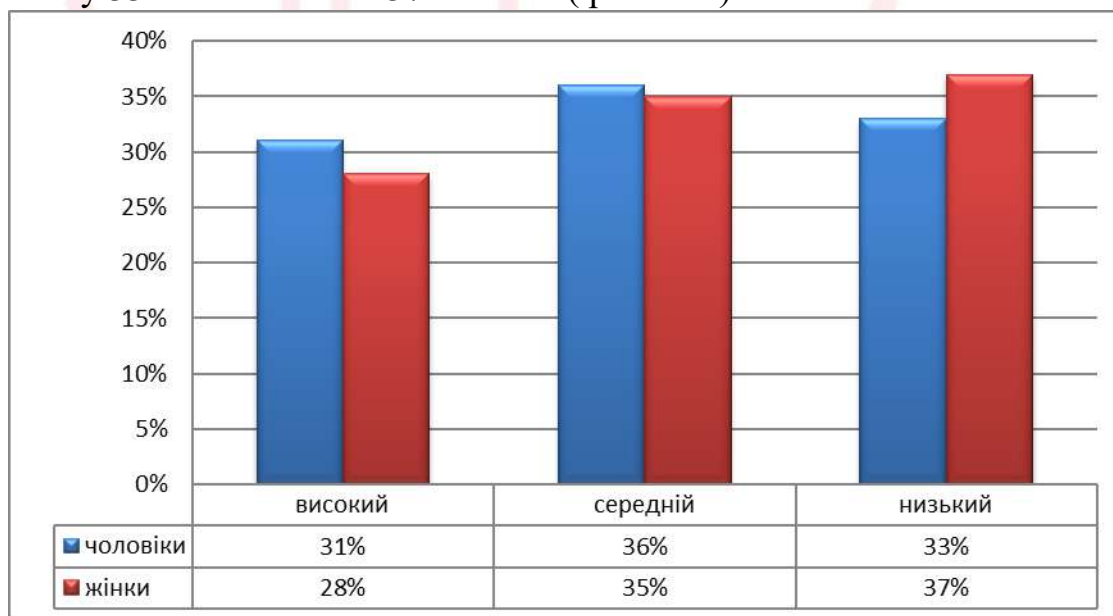


Рис. 1.1. Відсоткові показники задоволеності подружніми взаєминами

Наступним етапом нашого дослідження було виявлення суїцидальних схильностей серед обстежуваних військовослужбовців. Результати проведеної методики дали змогу за загальною кількістю отриманих балів визначити



показники схильності до суїцидальної поведінки. 88 % обстежуваних засвідчили низький рівень суїцидальних проявів; у 8 % виявлено високі показники набраних балів, що засвідчує схильність опитуваних до суїцидальної поведінки. Такі особи потребують певної уваги з боку як фахівців, так і близького оточення.

Особливої уваги заслуговують 4 % бійців, які продемонстрували високий рівень схильності до суїцидальної поведінки і потребу у подальшій корекційній роботі.

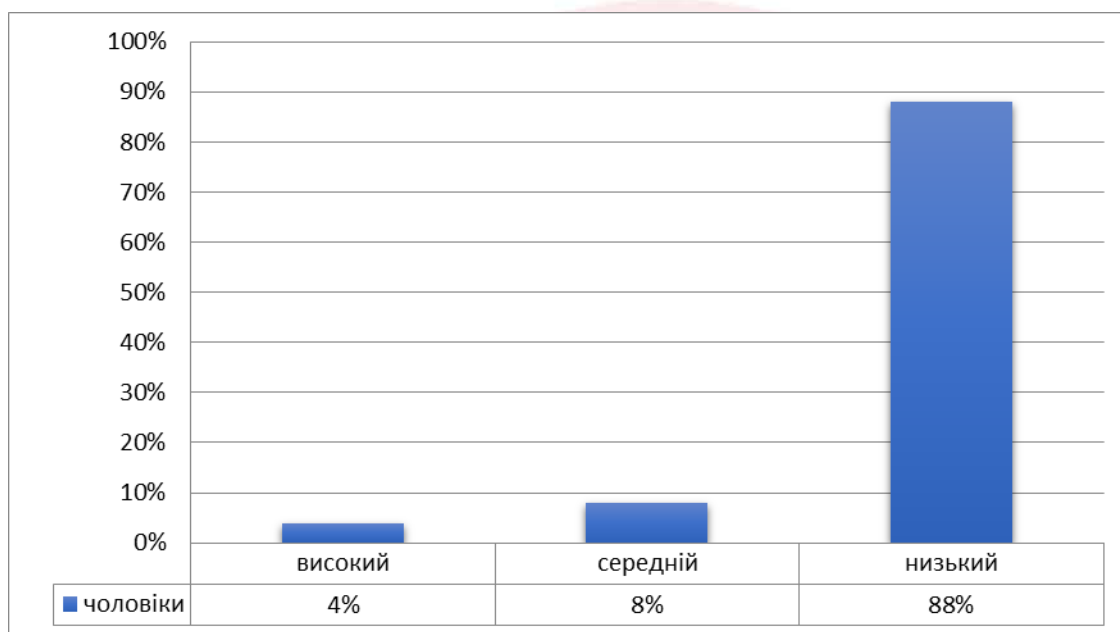


Рис. 1.2. Відсоткові показники схильності військовослужбовців до суїцидальної поведінки

Слід зауважити, що високий рівень схильності до суїцидальної поведінки виявлено у осіб, що на даний час перебувають у шлюбнорозлучній ситуації. Із шести військовослужбовців, що продемонстрували середній рівень схильності до суїцидальних намірів, троє розлучені і троє засвідчили низький рівень задоволеності шлюбом.

Заслуговує на увагу той факт, що значна кількість досліджуваних чоловіків (41 %), продемонстрували високий рівень агресії, 47 % – середній і 12 % - низький. Слід зауважити, що у обстежуваних, схильних до суїцидальних намірів, нами було виявлено низький і середній рівень агресії.

Наступним завданням дослідження було виявлення рівня прояву депресивних ознак обстежуваних. При цьому, дослідженням було охоплено як військовослужбовців, так і їхніх дружин. Результати виявились наступними:



серед осіб чоловічої статі низький рівень депресії продемонстрували 62% респондентів; середній – 31% і високий рівень депресивних ознак – у 7% обстежуваних.

Варто зауважити, що серед осіб, які продемонстрували високий рівень депресії, 3% перебувають у шлюбно-розлучній ситуації, 4 % проживають в шлюбі, при цьому, при оцінюванні свого подружнього життя показали низькі результати задоволеності шлюбом. Решта осіб даної категорії засвідчили середній рівень прояву депресивного стану.

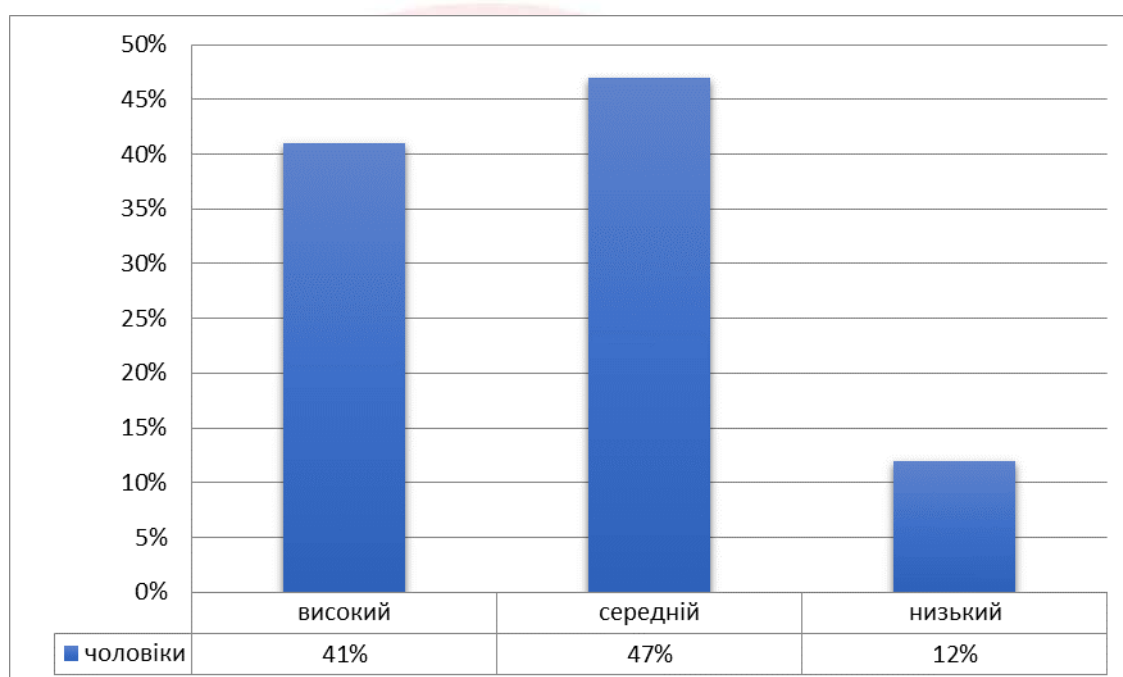


Рис. 1.3. Відсоткові показники рівня агресії у військовослужбовців

Серед осіб жіночої статі високий рівень депресії присутній у 52% досліджуваних, 37 % характерний середній рівень і в 11 % респондентом виявлено низький рівень депресивних ознак. Слід зауважити, що середній і високий рівні депресії продемонстрували досліджувані, які свій шлюб оцінили низькими показниками (низький та середній рівні задоволеності).

Як бачимо з результатів проведеного дослідження, військовослужбовцям, які продемонстрували високий та середній рівні депресії, характерним є низький рівень задоволеності шлюбом, що дає змогу припускати, що на емоційний стан військовослужбовців значний вплив має сімейна ситуація. Аналогічний взаємозв'язок між депресивними станами та шлюбно-сімейною ситуацією виявлено і у дружин військових.

Подальша наша робота з групою досліджуваних чоловіків передбачала проведення тесту кольорових взаємін Еткінда. Результати дослідження за



даною методикою ми умовно розділили на дві підгрупи: першу з них склали досліджувані із виявленими тенденціями до суїцидальної поведінки; у другу підгрупу ввійшли досліджувані із низькими проявами суїцидальної поведінки. Аналіз отриманих даних у досліджуваних першої підгрупи засвідчив низький вибір таких пунктів тесту, як майбутнє, кохання, життя, сім'я, сексуальні стосунки у осіб, незадоволених подружніми взаєминами. Зокрема, четверте місце відводяться ними власному Я, що свідчить про занижену самооцінку. При цьому, друзям, перемозі і побратимам досліджувані цієї групи відводять першу-третю позиції. Особливу увагу ми звернули на ставлення до партнера. Чим нижчою є задоволеність подружніми взаєминами, тим нижчою є як позиція партнера, так і ставлення до сексуальних стосунків. Заслуговує на увагу той факт, що троє досліджуваних майбутньому відвели шосту-сьому позиції, життю в цілому п'яту-шосту. Двоє опитуваних майбутньому і життю відвели сьому-восьму позиції (що потребує особливої уваги!), і ще двоє – четверту-п'яту.

Досліджувані другої підгрупи із низькими показниками суїцидальних схильностей продемонстрували дещо інші результати. Всі вони власне Я розташували на першому-четвертому місцях, у більшості позиція власного Я співпадала з позицією, відведеною для друзів та побратимів. Слід зауважити, що лише у чотирьох досліджуваних партнер зайняв першу-третю позиції; у решти обстежуваних четверту-п'яту. Аналогічним є ставлення до сексуальних стосунків: троє відводять їм другу-третю позиції, решта четверту-п'яту. Варто зауважити, що жоден з досліджуваних цієї підгрупи не поставив майбутнє та життя нижче п'ятої позиції.

Разом з тим, заслуговує подальшого вивчення ставлення до життя в цілому учасників бойових дій, оскільки результати нашого дослідження виявили занижені показники цінності життя в усіх опитуваних.

Аналіз результатів за методикою на задоволеність сексуальними стосунками дав змогу виявити у досліджуваних першої підгрупи низький рівень задоволеності сексуальними стосунками. При цьому, у більшості випадків як правило, завищеними були претензії до партнера. Досліджувані другої підгрупи також у переважній більшості (68%) засвідчили деяку незадоволеність сексуальним партнером та сексуальними стосунками в цілому; разом з тим, семеро осіб продемонстрували високий рівень задоволеності як сексуальним партнером, так і сексуальними стосунками загалом, у п'яти осіб виявлено низький рівень задоволеності сексуальними стосунками (рис.1.4.).

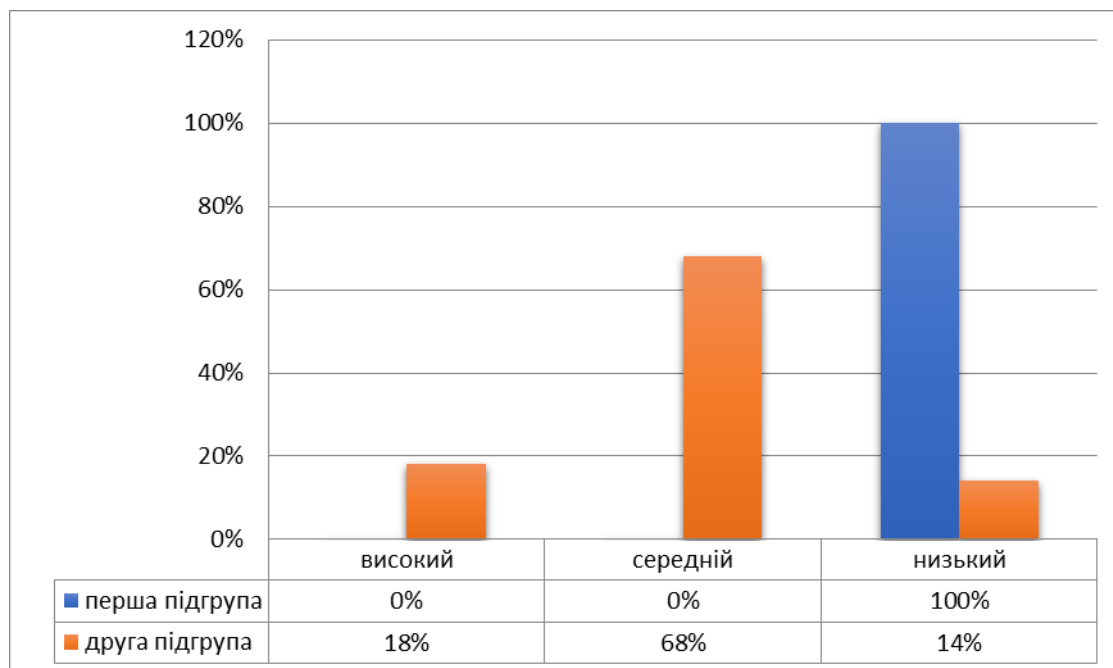


Рис. 1.4. Відсоткові показники рівня задоволеності сексуальними стосунками

Отже, аналіз отриманих результатів дав змогу підтвердити, що у сім'ях з нестабільною сімейною ситуацією, низьким рівнем задоволеності шлюбом, при поєднанні деяких негативних факторів, таких, як несприятливі особистісні особливості (емоційна нестійкість, роздратованість, неадекватна самооцінка), прослідковується розвиток сексуальних дисфункцій, які, в першу чергу, проявляються у відторгненні сексуальних стосунків взагалі. Дані, отримані за тестом незакінчених речень, виявили, що, на думку жінок, наслідком даної ситуації є підвищення рівня вживання алкоголю, а також конфліктної поведінки.

Результати дослідження показали, що у тих сім'ях, де задоволеність подружніми взаєминами є низькою, часто партнер звинувачувався в тому, що дружині доводиться самій справлятися з сімейними та родинними проблемами за час його перебування на службі. В таких випадках, як правило, накладається табу на тему участі чоловіка у виконанні ним певних військових дій чи зобов'язань як одним, так і другим партнером, оскільки ця тема викликає агресію у дружини. Вона вважає, що розмови про військову службу мають лишатися поза межами сім'ї.

Оскільки у несприятливих сімейних ситуаціях такі бійці не отримують підтримки, розуміння та прийняття, почуття провини та непотрібності у них загострюється. Результати проведеної роботи з подружніми парами в аналогічних ситуаціях засвідчили особливо низьку мотивацію до життя серед військовослужбовців, яка брали участь у воєнних діях, що, при відсутній подальшій роботі з психологом, може призвести до суїцидальної поведінки.



Окрім спеціальних медико-біологічних засобів реабілітації військовослужбовців, відновленню їх психічної рівноваги сприяє комплекс психологічних заходів, застосування і використання яких можливе в бойових умовах.

Серед методів психологічної реабілітації важлива роль належить психотерапії, яка проводиться за допомогою бесід з військовослужбовцями. Метою таких бесід є заспокоєння людини, показ минулого характеру змін, що відбуваються, орієнтування на вихід з травматичної ситуації, роз'яснення механізмів виникнення психічних розладів і переконання військовослужбовця в реальних можливостях саморегуляції деяких нервових процесів.

Сутність роз'яснювальної (раціональної) психотерапії полягає в психічному впливі на особистість і її стан, в аргументованому переконанні людини, корекції її хибних уявлень, понять, суджень, які стали причиною дезадаптації. У процесі реабілітації доцільно фіксувати увагу військовослужбовця на позитивних змінах в його стані.

В психотерапії дуже важливий оптимальний психологічний контакт, індивідуальний підхід, врахування життєвого і бойового досвіду, особливостей особистості і конкретних умов обстановки.

Безпосередній психотерапевтичний вплив може здійснюватися психологами, медичними працівниками, авторитетними товаришами по службі, друзями, рідними і близькими, за допомогою використання спеціальних методик: навіювання, переконання, що активізує психотерапію.

Обов'язкова умова успішної психологічної реабілітації – встановлення повного контакту з військовослужбовцем, який отримав бойову психічну травму. Людині важливо отримати можливість детально розповісти про свій стан, відчувати, що її слухають, співчують і хочуть допомогти. Найменший натяк на недовіру до висловленого, скептичне ставлення є неприпустимими.

Оптимальна психологічна обстановка сприяє підвищенню ефективності реабілітаційних заходів. Тут важливо формувати в оточення адекватні уявлення про стан військовослужбовців, які отримали психічні травми. Метою надання допомоги є вироблення у травмованих і оточуючих єдиних психологічних установок, що сприяють активній і свідомій участі в реалізації реабілітаційних заходів.

Ефективність психотерапевтичного впливу оцінюється за кількома критеріями: По-перше, ступенем розуміння людиною психологічного механізму свого стану і власної ролі у виникненні психічної травми, в тому числі розвитку власних неадаптивних реакцій. По-друге, зміною у взаєминах і установках. По-третє, поліпшенням соціального функціонування в різних сферах діяльності, тобто зміною в поведінці, в контактах з товаришами по службі, в планах, цілях тощо.



У попередженні психічних зривів і відновленні психічної рівноваги вирішальну роль відіграє вміння самого військовослужбовця налаштовувати свою психіку і управляти своїми станами в різних умовах. Здатність людини впливати на самого себе за допомогою слів і відповідних їм уявних образів, тобто *психічна саморегуляція* має два напрямки:

- для корекції функціонального стану військовослужбовців за наявності помірно виражених психоневротичних симптомів (порушення сну, високої тривожності, емоційної напруги, зниження настрою), уникнення апатії та депресії;

- по-друге, для підвищення рівня функціональних (психорегулюючих) можливостей здорових військовослужбовців для запобігання перевтоми.

Навчання військовослужбовців прийомам психологічної саморегуляції проводиться за стандартними методиками, методом групових занять та виконання певних вправ.

Розглянемо основні методи психологічної саморегуляції: самопереконавання і самонавіювання.

Самопереконавання – це вміння підпорядковувати свої особисті мотиви вимогам і інтересам обов'язку («Я повинен»; «Я можу»; «Я вмію»; «Я витримаю»; «Мені це під силу» тощо).

Самонавіювання – це здатність навіювання певних думок, бажань, образів, відчуттів, станів самому собі («Я спокійний»; «Мені зручно і добре»; «Відчуваю себе бадьоро»; «Я зосереджений та організований»; «У мене гарний настрій» тощо).

В основі психічної саморегуляції лежать короткі, чіткі словесні формули, що викликають або процес нервово-м'язового розслаблення, або процес емоційного збудження. Механізм саморегуляції є двостороннім зв'язком між головним мозком і м'язами. За допомогою імпульсів, що йдуть з мозку до м'язів, здійснюється управління ними, а імпульси, що йдуть від м'язів в головний мозок, дають мозку інформацію про свій фізіологічний стан, готовність виконувати певну роботу і є в той же час стимуляторами мозку, активізуючи його діяльність.

При значному розслабленні мускулатури виникає особливий стан, що дозволяє шляхом самонавіювання впливати на різні, в тому числі початково мимовільні функції організму. При емоційних реакціях завжди виявляється напруга мускулатури і відповідна вегетативно-судинна реакція. Довільне розслаблення мускулатури супроводжується зниженням нервово-емоційного напруження і надає загальний заспокійливий ефект.

Негативний емоційний стан супроводжується активацією мускулатури, а розслаблення м'язів служить зовнішнім вираженням позитивних емоцій, стану спокою, врівноваженості, знижує емоційну збудливість.



Словесний сигнал або образ, викликаний ним, веде при повторенні до утворення умовних реакцій і реалізацію бажаних зрушень, тим самим підвищуючи рівень саморегуляції. Для зняття стану тривоги і страху слід використовувати формулу саморегуляції, спрямовану на розслаблення скелетних м'язів. Це затримує надходження в мозок імпульсу тривоги.

До інших методів психічної саморегуляції, що дозволяють коригувати психічний стан, належать: *самовиховання, самоконтроль, самонаказ, десенсибілізація, відволікання.*

Висновки. Аналіз теоретичних джерел та проведене комплексне дослідження дали змогу зробити наступні *висновки:*

- одним із важливих факторів, який впливає на емоційну стабільність військовослужбовців, є сімейна ситуація;

- виявлено, що домінуючим як у чоловіків, так і у жінок виявився середній рівень задоволеності подружніми стосунками, при цьому, високий рівень чоловіки продемонстрували у більшій мірі, ніж жінки. Низький рівень задоволеності виявлено у третини як чоловіків, так і жінок;

- встановлено на емпіричному рівні, що високий та середній рівень схильності до суїцидальних намірів є характерним для військовослужбовців, які на момент дослідження перебували у шлюбнорозлучній ситуації чи продемонстрували низький рівень задоволеності шлюбом;

- підтверджено, що обстежуваним, схильним до суїцидальних намірів, більш характерними є низький і середній рівні агресії;

- виявлено, що у переважної більшості обстежуваних присутній низький рівень депресивних станів. При цьому, військовослужбовцям, які продемонстрували високий та середній рівні депресії, характерним є низький рівень задоволеності шлюбом, що дає змогу припускати, що на емоційний стан військовослужбовців значний вплив має сімейна ситуація. Аналогічний взаємозв'язок між депресивними станами та шлюбно-сімейною ситуацією виявлено і у дружин військових;

- виявлено, що в сім'ях військовослужбовців з нестабільною сімейною ситуацією, низьким рівнем задоволеності шлюбом, при поєднанні з несприятливими особистісними особливостями, прослідковується розвиток сексуальних дисфункцій, які проявляються, в першу чергу, у відторгненні сексуальних стосунків взагалі;

- за результатами дослідження жінок підтверджено, що низький рівень сексуальної задоволеності провокує підвищення рівня вживання алкоголю, а також, конфліктної поведінки.

- представлено шляхи та способи психологічної реабілітації осіб, які за результатами дослідження ввійшли до групи ризику.



Аналіз проведеної роботи дав змогу пересвідчитись, що чим гармонійніші стосунки між партнерами, тим вищою є готовність партнерів, особливо дружини, до прийняття чоловіка з урахуванням тих змін, які відбулися в ньому та його поведінці, а також власних змін. Як бачимо, сім'ї з високим рівнем задоволеності шлюбом значно швидше, успішніше і з найменшими емоційними затратами справляються із взаємним прийняттям.

Перспективою наступних наукових розвідок стане розробка програми діагностики подружніх взаємин та суїцидальних схильностей у військовослужбовців у перші дні демобілізації та підготовка комплексу реабілітаційних заходів, відповідно до індивідуальних особливостей як військовослужбовця, так і інших членів родини, оскільки кожний з них зазнав негативного впливу напруги від перебування бійця у бойовій ситуації.

Отримані в процесі проведення дослідження результати та зроблені висновки можуть успішно використовуватись практичними психологами у роботі з військовослужбовцями та їх сім'ями з налагодження успішних партнерських взаємин та надання допомоги подружжю при виявленні у бійця схильності до суїцидальних намірів чи погіршення психоемоційного стану в цілому.

Література:

1. Романишин А.М., Бойко О.В. Первинна психологічна допомога і реабілітація в бойових умовах. Львів, 2014. 121 с.
2. Федоренко Р. П., Мушкевич М. І., Коширець В. В. Психологічне консультування: зміст, прийоми, технології. Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 368 с.
3. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: навч. посіб.. Луцьк: Вежа - Друк. 2016. 340 с.
4. Федоренко Р.П. Психологія сім'ї : навч. посіб.. Луцьк: Вежа-Друк, 2021. 480 с.

References:

1. Romanyshyn A.M., & Boiko O.V. (2014). *Pervynna psykholohichna dopomoha i reabilitatsiia v boiovykh umovakh* [Primary psychological aid and rehabilitation in combat conditions]. Lviv [in Ukrainian].
2. Fedorenko R. P., Mushkevych M. I., & Koshyrets V. V. (2020). *Psykhologichne konsultuvannia: zmist, pryimy, tekhnolohii* [Psychological counseling: content, techniques, technologies]. Lutsk: Vezha-Druk [in Ukrainian].
3. Fedorenko R. P. (2016). *Psykhologhiia suitsydu* [Psychology of suicide]. Lutsk: Vezha-Druk [in Ukrainian].
4. Fedorenko R.P. (2021). *Psykhologhiia simi*. [Family psychology]. Lutsk: Vezha-Druk [in Ukrainian].