

## СЕКЦІЯ 9 ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

### ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІТЕРАНІВ ВІЙНИ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ (ПРИКЛАДНИЙ АСПЕКТ) FEATURES OF THE SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF THE WAR VETERANS AND THEIR FAMILIES (THE APPLIED ASPECT)

*У статті досліджуються теоретичні та прикладні аспекти організації реабілітації бійців й адаптації їх до умов життя поза полем бою. Визначено принципи створення програм реабілітації та адаптації воїнів та їх сімей. Зокрема, автори статті визначили наступні принципи: системності, послідовності, екологічності, ментальності. Обґрунтовано доцільність та ефективність залучення до процесів реабілітації та адаптації членів сім'ї. Сім'я, в житті кожної людини, відіграє надзвичайну роль, це середовище безпеки, рекреації, зреалізування багатьох соціальних ролей. Якість взаємовідносин в сімейному оточенні відзначає забарвлення емоцій та настрою, в якому перебуває людина в соціумі. Саме ця первинна соціальна інституція забезпечує системне поле подолання бойової травми. Розмежовано та описано особливості соціальної, медичної та психологічної реабілітації. Найсистемнішою та найскладнішою є психологічна реабілітація, так як вона включає медико-психологічні, соціально-психологічні заходи, завдання яких полягає у відновленні, компенсації та корекції психічних процесів, станів та властивостей учасників. Якщо даний вид реабілітації не присутній, то всі решти є мало ефективними, бо основне завдання відновлювальних процесів відбувається на індивідуально-особистісному рівні. Психологічна реабілітація здійснюється через задіяння широкого спектру методів роботи: впливу, тералевтування, корекції, тренування, релаксації та ін. На основі аналізу досвіду роботи в м. Тернополі Громадської організації «Асоціація психологів України «Разом заради майбутнього», яка впродовж 5 років з 2014 р. до 2019 р. брала активну участь в реабілітації військових АТО та їх сімей, виявлено методи екологічного відновлення психічної рівноваги ветеранів війни. Прописано завдання та правила реабілітаційних програм. Означено аспекти практичної реалізації програм реабілітації та адаптації воїнів та їх сімей.*

**Ключові слова:** реабілітація ветеранів війни, адаптація ветеранів війни, психічна бойова травма, ПТСР, сім'я ветерана війни.

*The article examines the theoretical and applied aspects of the organization of the rehabilitation of fighters and their adaptation to living conditions outside the battlefield. The principles of creating rehabilitation and adaptation programs for soldiers and their families have been defined. In particular, the authors of the article identified the following principles: systematicity, consistency, environmental friendliness, mentality. The expediency and effectiveness of involving family members in the rehabilitation and adaptation processes is substantiated. The family, in the life of every person, plays an extraordinary role, it is an environment of safety, recreation, and the realization of many social roles. The quality of relationships in the family environment determines the color of emotions and mood in which a person is in society. It is this primary social institution that provides a systemic field for overcoming combat trauma. Features of social, medical and psychological rehabilitation are delineated and described. The most systematic and complex is psychological rehabilitation, as it includes medical-psychological, social-psychological measures, the task of which is to restore, compensate and correct the mental processes, states and properties of the participants. If this type of rehabilitation is not present, then all the rest are not very effective, because the main task of restorative processes takes place at the individual and personal level. Psychological rehabilitation is carried out through the use of a wide range of work methods: influence, therapy, correction, training, relaxation, etc. Based on the analysis of the work experience of the Public Organization "Association of Psychologists of Ukraine "Together for the Future" in Ternopil, which for 5 years from 2014 to 2019 took an active part in the rehabilitation of ATO soldiers and their families, methods of ecological restoration of mental balance were identified war veterans. The tasks and rules of rehabilitation programs are prescribed. Aspects of practical implementation of programs of rehabilitation and adaptation of soldiers and their families are defined.*

**Key words:** rehabilitation of war veterans, adaptation of war veterans, mental combat trauma, PTSD, war veteran's family.

УДК 159.91  
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.47>

**Бригадир М. Б.**  
к. психол. н.,  
доцент кафедри психології та соціальної роботи  
Західноукраїнський національний університет

**Бамбурак Н. М.**  
к. психол. н.,  
доцент кафедри практичної психології  
Комунальний заклад Львівської обласної ради  
Львівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти

**Актуальність теми дослідження.** З квітня 2014 року по сьогодні в Україні триває війна. Окупована частина території, на певних ділянках розмежування ведуться активні бої, а решту населення потерпає від постійного терору, через бомбардування цивільних структурних об'єктів у мирних містах. Наслідки несанкціонованого військового вторгнення є надзвичайно

негативними та позначаються на всіх сферах українського суспільства. Держава зазнає значних втрат людських ресурсів, економічного потенціалу. Ситуація ускладнюється тим, що в досвіді функціонування державних та недержавних структур немає чітких зразків дій в таких обставинах та відсутні механізми усунення наслідків відреагування на конфлікт. Зараз три-

вають активні бойові дії, з кожним днем наближається перемога України, саме після цього постає особливо гостро проблема в напрямку реабілітації та адаптації учасників військових дій до умов звичного життя.

Війна є потужним стресогенним чинником, вона вимагає повної відмови від звичних моделей поведінки та реагування і створення на їх основі тих правил взаємодії, які допоможуть учаснику військових видій вижити. Коли боєць повертається у мирне середовище функціонування, в свою сім'ю, знову постає проблема реадaptaції та ресоціалізації до умов існування. При цьому виникає конфліктна ситуація, яка вже зачіпає учасників найближчого оточення – сім'ю, причиною цього є неспівпадання суб'єктивних образів реальності та очікувань від цієї реальності.

Досвід держав (Ізраїлю, США), які стикались із подібними обставинами, вказує на те, що необхідно створити комплексну програму реабілітації та адаптації учасників військових дій та їх сімей, яка б максимально організувала та спрощувала кризові ситуації, з якими зустрічаються в мирному перебуванні учасники військових дій.

В м. Тернополі Громадська організація «Асоціація психологів України «Разом заради майбутнього», яку очолює Ігор Лубківський, впродовж 5 років з 2014 р. до 2019 р. брала активну участь в реабілітації військових АТО та їх сімей. До громадського об'єднання входила група фахових практикуючих психологів (Бригадир Марія, Гриб Олександра, Михальська Зоряна, Мушій Віталія, Ніженко Марія, Стратій Ольга, Тимчак Алла). Особливістю роботи організації є те, що реабілітаційні заходи проводяться із дотриманням нижче зазначених принципів. Така практика проведення реабілітаційних заходів довела свою високу ефективність.

**Мета статті.** Дослідити теоретичні та прикладні особливості організації соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій та їх сімей.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Бійці, які повертаються із зони військового конфлікту не в змозі самостійно адаптуватись до умов мирного існування та автоматично переключитись на адекватне сприймання середовища. Причиною цього є інертність внутрішніх психічних процесів. Спочатку вони адаптовувались до перебування у стані постійної небезпеки, максимально запустились всі механізми самозбереження, а після всього пережитого, їм потрібно прийти у норму. Як свідчать факти процес цей не може відбуватись спонтанно. Через відсутність в країні програми системної повноцінної психологічної реабілітації воїнів, доводиться констатувати сумні події. Так аналізуючи ЗМІ знаходимо повідомлення про випадки неа-

декватної, конфліктної поведінки ветеранів АТО, за офіційною статистикою станом на червень 2017 року було зафіксовано близько 500 випадків самогубств колишніх воїнів АТО [3].

Ситуація ускладнюється тим, що в суспільстві присутня низька психологічна культура. Психолога ототожнюють із психіатром (в СРСР психологія не визнавалась як наука, психологічне практикування не дозволялось), тому досвід та практика відвідування психолога в разі виникнення проблем не є притаманним для сучасного українського соціуму, більше того широко розповсюджене явище негативної стигматизації, до людей в який є проблеми психічного змісту. В свій час, у 60-ті роки ХХ ст. психіатрію перетворили на каральний орган, який успішно боровся із опозицією [5]. Такі обставини спричинили формування стереотипу, де все що пов'язане із психологією – це ганебне і краще із фахівцями такого профілю не взаємодіяти та остерігатись їх. Учасники військових дій, які повертаються до буденного життя, «несуть» з собою образ незламного, мужнього воїна, який зі всім справляється сам, а тому і не потребує допомоги, в тому числі психологічної.

Дуже часто в засобах масової інформації та у колах фахівців, піднімаючи питання про реабілітацію воїнів, щонайперше мова йде про ПТСР (постравматичний стресовий розлад). Проте, в роботі із ветеранами дуже часто зустрічається бойова психічна травма. Вона має свої особливості, а тому потребує організації певних заходів, без яких процес реабілітації буде неефективним. Психічна бойова травма може мати вияв у цілому ряді симптомів: фізіологічне виснаження, нервово виснаження, застрягання на стадії гострого стресу, яке триває достатньо довгий період. При організації реабілітаційних заходів слід звертати увагу на весь спектр прояву негативної симптоматики. Достатньо дієвими є прості методи, зміст яких полягає в створенні сприятливого соціально-психологічного клімату підтримки та гуманного сприйняття. Щонайперше уваги потребує сім'я воїна, яка є найближчим мікросередовищем перебування. Враховуючи цю обставину змінюються і підходи до вибору методів реабілітації. Прерогативи набувають: інформаційні (профілактичні та роз'яснювальні), психологічні та психотерапевтичні підходи.

Незалежно від того, яким підходам буде надаватись перевага у роботі із психотравмою слід пам'ятати наступне: перш ніж актуалізувати пережите, необхідно наповнити травматизованого ресурсом (фізичним та психічним), створити безпечні умови перебування (ніщо немає загрозувати тілу, психіці), організувати максимальне задоволення первинних біологічних потреб, дотримання правила конфіденційності, добровільна участь ветеранів та членів їх сімей.

На сьогодні психологічна допомога учасникам бойових дій є ситуативною, часто волонтерською, яка організовується з ініціативи громадських організацій. Відтак, в ній відсутня системність, послідовність, обмін досвідом, навчання фахівців та ін. Проте зважаючи, що військові дії тривають і з кожним роком кількість ветеранів зростає, питання реабілітації та адаптації воїнів до звичних умов існування має вирішуватись комплексно. Врахувавши всі вище викладені обставини ми переконані, що реабілітація та адаптація учасників бойових дій має здійснюватися на рівні держави та з залученням недержавних організацій (зокрема, громадських організацій), бути системною та послідовною, лише за таких умов, вона буде результативною та ефективною.

Програма має бути сформована так, щоб максимально враховувались етнічні, ментальні особливості її учасників. В силу певних історичних обставин в Україні залежно від географічного розташування, в громадах панують свої культурні традиції, переконання та стереотипи. Спільною ознакою для всіх є перемога та мир.

Враховуючи все вище викладене ми вважаємо, що для повноцінної реабілітації та адаптації воїнів та їх сімей, програма роботи з ними має ґрунтуватися на наступних принципах:

- системності – структурні компоненти програми є частинами єдиного, цілісного механізму, кожен елемент якого знаходиться у взаємозв'язку з іншими; в цілому система володіє якістю, яка не є притаманною окремим структурним компонентам; програма чутлива до зовнішніх змін та легко перебудовується відповідно до ментальних та культурних потреб реабілітаційної групи (завдяки застосуванню цього принципу програма набуває ознак цільності, спрямованості, функціональності, інформативності, відкритості, самозбереження, самоорганізованості, самоуправління) [2, с. 49];

- послідовності – кожен елемент програми є завершенням одного процесу та початком іншого, в єдності вони становлять цілісний злагоджений механізм, який у підсумку забезпечує позитивні зрушення в особистісній та соціальній сферах;

- екологічності – реалізація програми має здійснюватись із максимальним збереженням індивідуальних властивостей учасників і не порушувати їхнього стану рівноваги;

- ментальності – забезпечує ґрунтовне оволодіння людиною соціально-культурним досвідом на підвалинах глибокого і всебічного знання етнонаціональної історії, традицій, національного соціального характеру, специфічного групового психотипу (вона є призмою, крізь яку, людина сприймає себе та оточення, визначає соціальні настановлення, формує ставлення, оцінкові судження, морально-етичні засади).

Окрім того система реабілітаційних заходів має здійснюватись саме із залученням найближчого, сімейного оточення бійця. Сім'я є осередком суспільства, утворенням, яке в історичному контексті є найоптимальнішою та традиційною формою організації особистого досвіду. Вона утворюється та функціонує на основі подружнього шлюбу та родинних зв'язків. Така мікро соціальна система охоплює цілу систему взаємодій: чоловік – дружина; батьки – діти; брати – сестри; сім'я – інші родичі [1].

Сім'я, в житті кожної людини, відіграє надзвичайну роль, це середовище безпеки, рекреації, зреалізування багатьох соціальних ролей. Якість взаємовідносин в сімейному оточенні відзначає забарвлення емоцій та настрою, в якому перебуває людина в соціумі. Тому програму реабілітації та адаптації ми саме спрямували на сім'ю, ми намагаємося охопити цілий спектр взаємостосунків та відновити їх максимально екологічно. Такий крок має і особливий підтекст, потенціал сімейного довілля є зцілюючим і тим, який пришвидшує процеси реабілітації та адаптації.

Якість задоволення індивідуальних та особистісних потреб учасників сім'ї відображається у повноті виконання утворенням своїх функцій. До найголовніших функцій особистісного та суспільного значення відносять наступні: виховна (забезпечує задоволення потреб подружжя у батьківстві та материнстві, контакт з дітьми, продовження себе у дітях); господарсько-побутова (задоволення матеріальних потреб родини – їжа, житло, одяг, здоров'я та ін.); емоційна (задоволення потреб в симпатії, повазі, визнанні, психологічного захисту, емоційної підтримки) – сприяє емоційній стабільності, психічному здоров'ю членів родини та суспільства загалом; духовного (культурного) спілкування (задоволення потреби у спільному проведенні вільного часу, взаємному духовному спілкуванні); первинного соціального контролю (соціальна потреба в забезпеченні дотримання норм та правил взаємодії в суспільстві); сексуальна (задоволення статевих потреб подружжя).

Сім'я є найбільш важливою та значимою соціальною групою, якщо в ній панує злагода та взаєморозуміння то і у решти всіх напрямках суспільної активності відстежуються гармонійні та конструктивні тенденції. Пояснити таку обставину можна проаналізувавши наступні особливості сім'ї:

- це єдиний інститут соціалізації, який супроводжує людину від народження до смерті, будучи безперервно включеним до нього, індивід набуває певних патернів поведінки, спілкування, які транслює у соціальне оточення;

- всі сфери сімейного життя діють системно, порушення в одній із них призводить до змін

у всіх решти, тому важливо, щоб контакти були конструктивними у всіх сферах (господарсько-побутовій, емоційній, рекреаційній, сексуальній, виховній та ін.);

– завжди присутня особлива відвертість та вразливість членів сім'ї до різних психотравматичних обставин (в нашому випадку – це хронічний страх за життя та здоров'я), їх дія збільшується врази, через те, що відбувається подвійна, потрійна травматизація.

Після повернення бійця із зони бойових дій, у нього часто діагностується стан незадоволення, пригнічення, тривоги, страху, хвилювання, безпомічності, емоційної напруги, загострюється почуття справедливості та присутні приступи некерованої агресії. Причиною цього є наявність внутрішнього конфлікту через наспівпадання устрою двох протилежних реальностей – мирної та бойової.

Коли повертається учасник бойових дій додому, в сім'ї змінюється виконання традиційних функцій, передусім відбуваються порушення у сфері сприймання та оцінки щоденних буденних ситуацій, спотворення трактування смислів. Взаємовідносини із членами сім'ї руйнуються. Відновлення та стабілізація попередніх контактів, взаємодій може і не відбутись загалом, що призведе до руйнування сім'ї. Маємо досвід функціонування програми реабілітації та адаптації учасників бойових дій, яка саме передбачала виконання комплексу заходів із всіма членами сім'ї – бійцями, їхніми дружинами та дітьми.

Реабілітації має бути системною, тому нами пропонується, щоб програма максимально охоплювала всі сфери життя і була розподілена за напрямками: медична, соціальна, психологічна.

Соціальна реабілітація нами розуміється у двох площинах. У широкому сенсі трактування тут мається на увазі створення на рівні держави таких умов, які б забезпечили максимальне відновлення та розвиток в учасників реабілітації навичок самостійного ефективного соціального функціонування. Організація таких відновлювальних заходів є функцією державних та недержавних органів, які програмують стратегічні напрямки загальнодержавної соціальної політики. В практичному контексті це відображається на показниках соціального забезпечення, соціальних гарантій та соціального захисту. Військовим потрібно отримати статус учасника бойових дій, який автоматично надає їм право на пільги та виплати, які передбаченні чинним законодавством для даної категорії населення.

У вузькому розумінні соціальна реабілітація трактується нами як процес, який організовується в індивідуальній, або груповій формах роботи, з метою відновлення на особистісному рівні учасником програми існуючих, або

набуття нових соціальних ролей, які забезпечать йому ефективне функціонування в соціальному просторі.

Особливо в цьому контексті актуальним є відновлення соціальних ролей учасників бойових дій, які пов'язані із виконання обов'язків: чоловіка, батька. Виходячи з того, що сім'я є первинним та головним соціальним інститутом, то якщо в його межах сформується нормальні взаємозв'язки, вони стимулюватимуть відновлення до нормального виконання інших соціальних ролей: громадянина, працівника, товариша та ін. Ветерани успішно та самостійно будуть взмозі взаємодіяти з довкіллям, забезпечувати власну життєдіяльність та всіх членів сім'ї, зміцнювати здоров'я, підвищувати рівень культури, нести відповідальність за дотримання загальноновизнаних норм моралі.

Медична реабілітація є прерогативою професійних медиків, вона спрямована на упередження можливої появи інвалідності в учасників бойових дій під час лікування та максимально допомагає їм набути повноцінності у фізичному та психічному аспектах в межах існуючих травм. Особливий акцент тут робиться на фізичному відновленні. Також слід зауважити, що велику лепту до проведення відновлювальних заходів вносять фахівці немедичних спеціальностей – реабілітологи та психологи [4].

Найсистемнішою та найскладнішою є психологічна реабілітація, так як вона включає медико-психологічні, соціально-психологічні заходи, завдання яких полягає у відновленні, компенсації та корекції психічних процесів, станів та властивостей учасників. Якщо даний вид реабілітації неprisутній, то всі решти є мало ефективними, бо основне завдання відновлювальних процесів відбувається на індивідуально-особистісному рівні.

Психологічна реабілітація здійснюється через задіяння широкого спектру методів роботи: впливу, терапії, корекції, тренування, релаксації та ін. Основне її завдання – це екологічне відновлення психічної рівноваги. Досягається такий результат поступово, через зниження нервово-психічної напруги, відновлення психічної енергії, що стає пусковим механізмом у позитивному відновленні на фізичному та соціальному рівнях.

Психологічна реабілітація має за мету: максимально можливе відновлення психічних здібностей (саме вони в подальшому забезпечать успішну трудову зайнятість); профілактику інвалідності (особливо ту, яка спричинюється через ушкодження нервової системи та психотравмами); задіяння процесів соціальної адаптації (встановлення та підтримання контактів з оточенням).

Під час психологічної реабілітації поетапно виконується ряд завдань: діагностування індивідуально-психологічних особливостей

військовослужбовців в аспекті їх реагування на психотравмуючі події, які з ними відбулися та основі отриманих даних створення індивідуальної реабілітаційної програми; за допомогою психотерапії та консультування відбувається покращення психоемоційного настрою (подолання тривоги та страху); корегування психофізіологічного стану засобами терапії; тренування та вироблення навичок адекватного реагування в мирному соціальному довіллі.

Аналізуючи п'ятирічний досвід роботи громадської організації «Асоціація психологів України «Разом заради майбутнього» щодо реабілітації військових АТО та їх сімей можемо констатувати, що саме формування програм на основі вище зазначених принципів та підходів є ефективним та дієвим.

Для того, щоб реабілітаційний процес був успішним слід дотримуватись певних правил при плануванні заходів терапевтичного впливу:

- реабілітацію слід починати якомога раніше, при появі першої симптоматики психічних негараздів;

- психосоціальну реабілітацію доречно поєднувати одночасно із методами фізіологічного відновлення (так в реабілітації досягнеться цілісність та системність);

- в проведенні різноманітних терапевтичних практик має бути присутня наступність та послідовність (вплив має бути дозованим, екологічним);

- до проведення реабілітаційних заходів слід залучати фахівців різного спрямування (психологів, які володіють різними методиками терапії (біосугесія, холістичний масаж, арт-терапія та ін.), реабілітологів, фізіотерапевтів та ін.);

- під час самих реабілітаційних заходів вибудовувати із ветеранами військових дій та членами їх сімей паритетні, партнерські міжособистісні стосунки, які в подальшому стануть основою формування конструктивних моделей поведінки;

- по при існування реабілітаційної програми в роботі має переважати індивідуальний підхід до кожного учасника;

- при плануванні реабілітаційних заходів мають враховуватись адаптаційні можливості кожного учасника.

Програма реабілітації має бути надзвичайно насиченою та логічно вибудованою. Під час роботи увагу слід концентрувати на трьох аспектах психологічного змісту: ресурс – травма – коучинг. Заняття проводити як окремо із військовими, їхніми дружинами та дітьми, так і для всіх загалом. Через групові заходи різного змістового наповнення відбувається актуалізація всіх можливих ресурсів, які в подальшому значно спрощують процеси зцілення. Наступним етапом є робота в групах, окремо воїнів, жінок та їх дітей. Саме на цьому етапі відбува-

ється діагностування наявності травматизації та глибини її ураження членів сім'ї. Після цього відбувається серія терапевтичних занять. І на завершення організовується коучингова робота, яка максимально активізує шляхи соціальної адаптації до умов довілля.

Програма реабілітації доцільно формувати таким чином, щоб активізувати всі особистісні аспекти. До роботи психологів-волонтерів завжди долучати священника, в його функції входить проведення духовних бесід, церковних служб.

Під час роботи із сім'ями воїнів використовувати цілий спектр психотерапевтичних практик: біосугесія, психодрама, арт-терапія, нейрографіка, танцювально-рухова терапія, медитація, психогімнастика та ін. Психотерапевтичною є і обстановка, в якій відбуваються реабілітаційні заходи. Для їх проведення обирати мальовничі рекреаційні місцевості (санаторії, профілакторії). Так займається весь час перебування учасників реабілітації і кожна хвилина наповнюється гармонією та змістом. Методи терапевтичного змісту, поєднувати із прогулянками, фізіотерапією. Особливий акцент надавати арт-терапевтичним практикам, завдяки яким створюється невимушене поле взаємодії всіх членів сім'ї.

**Висновки та перспективи подальших розвідок.** Питання проведення реабілітації учасників бойових є надзвичайно важливим. Війна – це потужне джерело психотравматизації, наслідки від якої є довготривалими та небезпечними. Їх ігнорування та невизнання призводить до систематичних проявів асоціальних випадків, в яких ініціаторами є саме колишні бійці. Уникнення та попередження таких ситуацій можливе за умов проведення повномасштабних реабілітаційних заходів для всіх ветеранів війни. Розв'язання такої ситуації вимагає задіяння та активацію ресурсів державних та громадських організацій. Реабілітаційні заходи повинні проводитись на всіх рівнях: фізичному, соціальному та психічному. При цьому важливого терапевтичного значення набуває оточення бійця. Та мікрогрупа, до якої він потрапляє у мирне життя, є його сім'я. Тому дуже доречним є залучення її зцілюючого потенціалу.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Бригадир М. Дослідження особливостей функціонування соціосистем *Вітакультурний млин*. 2008. Модуль 7. С. 45–51.
2. Бригадир М. Теорія та методологія сімейної позитивної психотерапії. *Габітус*. 2021. № 28. С. 42–46.
3. Іщенко А. Психологія війни: як допомогти ветеранам АТО повернутися до нормального життя. URL: <https://ukr.segodnya.ua/regions/donetsk/psihologiya-voynu-kak-pomoch-veteranam-ato-vernutsya-k-normalnoy-zhizni-1117099.html> (дата звернення: 24.07.2022).

4. Кірічек А. Медична реабілітація учасників АТО. URL: <http://www.adm-pl.gov.ua/story/medichna-reabilitaciya-uchasnikiv-ato> (дата звернення: 24.07.2022).

5. Шеремета Я. Каральна психіатрія у СРСР як метод боротьби з опозицією. URL: <https://artefact.org.ua/history/karalna-psihiatriya-u-srsr-yak-metod-borotbi-z-opozitsiyeyu.html> (дата звернення: 24.07.2022).