

## СЕКЦІЯ 2

### ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

#### ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ: ПРАВОВІ ЗАСАДИ ТА ПРАКТИЧНІ ВИМІРИ

#### PSYCHOREHABILITATION OF PARTICIPANTS OF COMBAT ACTIONS IN UKRAINE: LEGAL PRINCIPLES AND PRACTICAL MEASURES

У статті представлено як теоретичний, так і практичний матеріал, що стосується психореабілітаційного процесу учасників бойових дій. Досліджується вітчизняний механізм надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, а також є носіями спеціальних статусів, визначених законодавством. Аналізуються поняття «реабілітація» та «психологічна реабілітація», приділяється увага нормативному регулюванню ринку психологічних послуг в Україні та змінам, які відбулися після набрання чинності положень нового нормативного акту з 1 січня 2023 р. Розглянуто рівні надання психологічної допомоги та перелік психологічних послуг, який суб'єкт зобов'язується надавати під час психореабілітаційного процесу учасникам бойових дій і членам їхніх сімей, алгоритм роботи мультидисциплінарної команди, яка складається з фахівців різного профілю і працює на базі приватної медичної клініки в м. Одеса. Наведено приклади з практичного досвіду надання психореабілітаційних послуг ветеранам, військовослужбовцям та їхнім близьким.

Описано загальну картину проходження психореабілітації, указано моменти, які потребують уваги й удосконалення, зафіксовано плюси та мінуси, котрі було виявлено впродовж майже шести місяців роботи фахівців з отримувачами послуг. Висловлено пропозицію щодо внесення доповнень у текст профільної Постанови Кабінету Міністрів України, яка регулює процес надання психологічної допомоги, а саме: 1) розширити перелік отримувачів послуг із безоплатної (для осіб, які проходять психореабілітацію) психологічної допомоги, додавши до нього рідних братів та сестер учасників бойових дій; 2) закріпити визначення поняття «завершений випадок терапії», яке зараз відсутнє, указавши критерії, за якими випадок може вважатися «завершеним».

Методи, що використовувалися під час дослідження: історичний, аналітичний, діалектичний, а також загальнонаукові теоретичні методи дослідження інформації (аналіз, синтез, абстрагування, узагальнення, індукція, дедукція, пояснення і класифікація).

**Ключові слова:** учасники бойових дій, психореабілітація, отримувачі послуг, реабілітаційний процес, психологічна допомога, мультидисциплінарна команда.

The article presents both theoretical and practical material related to the psycho-rehabilitation process of combatants. The domestic mechanism of providing free psychological assistance to persons who are discharged or discharged from military service, from among war veterans, persons who have special merits to the Motherland, as well as bearers of special statuses defined by legislation, is being studied. The concepts of «rehabilitation» and «psychological rehabilitation» are analyzed, attention is paid to the regulatory regulation of the market of psychological services in Ukraine and the changes that occurred after the entry into force of the provisions of the new regulatory act from January 1, 2023.

The levels of providing psychological assistance and the list of psychological services that the subject undertakes to provide during the psycho-rehabilitation process to combatants and their family members, the algorithm of work of a multidisciplinary team, which consists of specialists of various profiles and works on the basis of a private medical clinic in Odessa. Examples from the practical experience of providing psycho-rehabilitation services to veterans, military personnel and their relatives are given.

The general picture of psycho-rehabilitation is described, points that need attention and improvement are indicated, pluses and minuses are recorded, which were discovered during almost six months of work of specialists with service recipients. A proposal is made to make additions to the text of the relevant Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine, which regulates the process of providing psychological assistance. Namely: 1) to expand the list of recipients of free (for persons undergoing psycho-rehabilitation) psychological assistance, adding to it relatives of brothers and sisters of combatants; 2) provide a definition of the term «completed case of therapy», which is currently missing, stating the criteria by which a case can be considered «completed».

Methods used during the research: historical, analytical, dialectical, as well as general scientific theoretical methods of information research (analysis, synthesis, abstraction, generalization, induction, deduction, explanation and classification).

**Key words:** combatants, psychorehabilitation, service recipients, rehabilitation process, psychological assistance, multidisciplinary team.

УДК 159.91(477)  
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.49.2>

**Борисова О.О.**  
к.юрид.н.,  
доцент кафедри державно-правових дисциплін  
Одеський державний університет внутрішніх справ;  
практичний психолог, кейс-менеджер  
Мультидисциплінарна команда з психореабілітації ветеранів

**Постановка проблеми.** Станом на 01.02.2021 до Реєстру (Єдиний реєстр учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення) внесено інформацію про 405 711 учасників бойових дій [1]. Зараз відбувається процес присвоєння статусів учасників бойових дій (УБД) особам із числа мобілізованих у 2022–2023 рр., які брали та беруть участь у захисті України.

Після повномасштабного підступного вторгнення військ російської федерації на територію України в перші ж дні десятки тисяч чоловіків і жінок вступили до лав армії і взяли зброю в руки, готуючись дати відсіч і вступити в бій із загарбниками. Цей подвиг українців та українок зупинив агресорів і зруйнував плани швидкого і безболісного захоплення нашої країни. Після року бойових дій кількість осіб, які брали і продовжують брати участь у захисті Батьківщини, становить близько мільйона осіб [2]. Участь у бойових діях завжди має свою ціну: за статистикою, у перші дні проведення бойових дій, бойову психічну та психотравму отримують 60–65% військовослужбовців у світі [3, с. 42]. Зміна психічного і психологічного стану військовослужбовців після участі в бойових діях може статися через бойовий стрес, бойову втому та в разі розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) як наслідок отримання бойових психотравм.

Досвід, який отримали та отримують захисники і захисниці України, є жахливим із погляду руйнування всіх соціальних та більшої моральних кордонів і зустрічі з трагічним інформаційним матеріалом уражень на полі бою. Але водночас цей досвід є й унікальним для кожного учасника та учасниці бойових дій, потребує осмислення та екологічного опрацювання, зцілення внутрішніх травм та «вбудування» цього масиву вражень як елементу в цілісну систему людської пам'яті, щоб через певний час людина ідентифікувала цю сукупність подій (участь у бойових діях) як частину власного життєвого досвіду, продовжуючи жити далі з фокусом уваги на своєму сьогоденні, а не була «захоплена» враженнями та травмами, які принесла з війни із собою в мирне цивільне життя, свою родину, своє соціальне коло.

Адже відстроченими наслідками участі в бойових діях може стати ціла низка порушень діяльності психічної системи, що призведе до розвитку симптоматики різноманітних стресових і нервових синдромів та розладів, які вчинять негативний вплив на якість життя як самого учасника бойових дій, так і членів його сім'ї. Для мінімізації цих ризиків або навіть

їх виключення необхідне проходження курсу психореабілітації, у межах якого учасники бойових дій отримують комплексний перелік психологічних послуг та матимуть можливість доповнити їх курсом медичного лікування в разі потреби.

**Мета статті** – розглянути існуючу в Україні програму психореабілітації ветеранів (учасників бойових дій), а також інших категорій отримувачів послуг, прирівняних до ветеранів, і членів їхніх сімей як із теоретичного боку, так і враховуючи практичний досвід участі в складі мультидисциплінарної команди; проаналізувати плюси та мінуси нормативного забезпечення психореабілітаційного процесу та емпіричний досвід надання психологічних послуг учасникам бойових дій, який формується в нових визначених межах.

**Результати дослідження.** Термін «реабілітація» з'явився у професійному медичному середовищі в середині ХХ ст. В Англії та США після Другої світової війни було розроблено принципи реабілітації, які згодом стали основою концепцій реабілітації хворих та інвалідів у різних країнах світу. Реабілітація – це використання різних можливостей для зменшення впливу чинників, що обмежують життєдіяльність людини або призводять до інвалідації; забезпечення особам з обмеженням життєдіяльності можливості досягти оптимальної соціальної інтеграції. Визначення поняття «реабілітація» змінилося наприкінці ХХ ст. Зараз під реабілітацією розуміють систему державних, соціальних, медичних, професійних, педагогічних, психологічних та інших заходів, спрямованих на запобігання розвитку патологічних процесів, що призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності [4, с. 8–9].

У науковій літературі не існує загальноприйнятого визначення поняття «реабілітація». Цей термін пов'язаний із такими дефініціями, як «адаптація», «реадаптація», «переадаптація», «дезадаптація», «ресоціалізація», «психологічна допомога», й означає відновлення. Нині науковий термін «реабілітація» активно використовують у різних сферах: медицині, психіатрії, психології, педагогіці, соціології. Зокрема, у соціальному контексті реабілітація передбачає відновлення здоров'я людини, її соціального статусу, втраченого або зниженого через проблеми, що призвели до складної ситуації. У медичному розумінні реабілітація спрямована на відновлення фізичних і духовних сил людини, її професійних навичок. Тобто у вузькому розумінні реабілітація означає відновлення здоров'я. У широкому розумінні реабілітацію визначаємо як окремий вид соціальної діяльності спеціально уповноважених органів держави, соціальних служб, об'єднань громадян та інших соціальних інститутів, яка безпосередньо спрямована на здійснення

організаційних, економічних, правових, культурних, освітніх, лікувальних, оздоровчих та інших соціальних заходів щодо поліпшення фізичного та функціонального стану, працездатності й відновлення честі, гідності, прав і свобод певних категорій населення, порушених хворобами, травмами або фізичними, хімічними та іншими соціальними чинниками [5, с. 13].

Держава Україна забезпечує безоплатну психологічну допомогу особам, які брали безпосередню участь у захисті Батьківщини (ветеранів), і членам їхніх сімей згідно зі ст. 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей». [6] Одним із видів психологічної допомоги є психореабілітація.

Інформацію про програму психологічної реабілітації ветеранів розміщено на сайті Міністерства у справах ветеранів України [7] (далі – Мінвет), там само розміщено і перелік суб'єктів, які можуть надавати психологічні послуги. Станом на квітень 2023 р. в Реєстрі зафіксовано 49 організацій (медичних закладів), які розташовані в різних областях України.

Процес надання психологічних послуг таким специфічним суб'єктам, як ветерани війни та члени їхніх сімей, урегульовано окремим нормативно-правовим актом – Постановою Кабінету Міністрів України № 1338 «Деякі питання надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 29.11.2022 [8], норми якої набрали чинності з 1 січня 2023 р.

Визначення поняття «психореабілітація» закріплено в пункті 2 цього нормативного акту, а саме: психологічна реабілітація – це діяльність, спрямована на відновлення та підтримку функціонування особи у фізичній, емоційній, інтелектуальній, соціальній та духовній сферах із застосуванням методів психологічної та психотерапевтичної допомоги у формі психотерапії, психологічного консультування або першої психологічної допомоги.

Наказ Міністерства оборони України № 702 від 09.12.2015 психологічну реабілітацію визначає як комплекс заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій, якостей, особистого та соціального статусу особи, сприяння психосоціальної адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмислення досвіду, отриманого в екстремальній ситуації, та застосування його в житті [9].

У вітчизняній психологічній науковій літературі автори пропонують визначати психологічну реабілітацію так. Психологічна реабілітація – частина загальної реабілітаційного комплексу (разом із медичною, професійною, соціальною), спрямована на відновлення втрачених (порушених) психічних функцій, оптимальної працездатності, соціальної активності, відновлення (корекцію) самооцінки й соціального статусу військовослужбовців, учасників бойових дій із психічними розладами, бойовими травмами й каліцтвами [10].

О. Гульбс та О. Кобець розглядають психологічну реабілітацію як комплекс заходів, спрямованих на збереження, відновлення або компенсацію порушених психічних функцій, якостей та на сприяння психосоціальної адаптації. Своєю чергою, соціально-психологічна реабілітація допомагає у соціалізації особистості і відновленні її до колишнього рівня життя, що включає не лише здоров'я, а й соціальний статус особистості, морально-психологічну рівновагу, впевненість у собі [11, с. 101].

Сьогодні в Україні психореабілітація є видом психологічної допомоги, яка надається на другому рівні психологічних послуг із трьох можливих. Перший рівень психологічної допомоги передбачає соціально-психологічну підтримку та супровід, третій – комплексну медико-психологічну реабілітацію, яку здійснюють мультидисциплінарні команди.

До складу мультидисциплінарної команди повинні входити щонайменше чотири особи, а саме: лікар-психіатр (щонайменше одна особа на підрозділ), лікар-психолог або лікар-психотерапевт, або психолог (щонайменше три особи).

Інформація про суб'єктів надання послуг, які надають психологічні послуги на другому і третьому рівнях психологічної допомоги, тобто послуги психореабілітації та комплексної медико-психологічної реабілітації, оприлюднюється на офіційному вебсайті Мінветеранів.

Психологічна реабілітація спрямована на розв'язання актуальних або специфічних психологічних проблем отримувача послуг, які виникли, зокрема, внаслідок психологічного травмування в екстремальних ситуаціях (участі у бойових діях, перебування у полоні, відбування покарання тощо), у надзвичайних ситуаціях (пожежі, руйнування будинків тощо), у кризових ситуаціях (розлучення, смерть близьких людей тощо).

Отримувачами безоплатних послуг із психореабілітації в Україні можуть бути особи, які мають один із нижче визначених статусів:

1. Учасник бойових дій.
2. Особи з інвалідністю внаслідок війни.
3. Особи, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною.

4. Учасник війни.

5. Постраждалий учасник Революції гідності.

6. Член сім'ї загиблого (померлого) ветерана війни.

7. Член сім'ї загиблого (померлого) захисника чи захисниці України.

До отримувачів послуг належать також члени сімей осіб, зазначених вище, а саме: дружина (чоловік), повнолітні діти і батьки. Варто звернути увагу – **у цьому переліку відсутні рідні брати та сестри** отримувачів послуг, що, на нашу думку, є прикритим упущенням і потребує виправлення, тому що брати і сестри нерідко звертаються за психологічними послугами через стресове напруження, очікуючи повернення своїх родичів із фронту.

Робота з отримувачем послуг у межах психореабілітаційного процесу спрямована на відновлення відчуття безпеки, стабілізацію; побудову корисних стратегій подолання складнощів; опрацювання та осмислення психотравматичного досвіду; зменшення інтенсивності емоційного переживання; сприяння посткризовому зростанню.

На другому рівні психологічної допомоги (психореабілітації) передбачено проведення профілактичних та лікувальних заходів для осіб і сімей, які мають психологічний стрес, а також осіб із підвищеним ризиком розвитку психічних розладів.

Обсяг психологічних послуг, який суб'єкт надання послуг зобов'язується надавати під час психореабілітаційного процесу замовнику послуг відповідно до його індивідуальних потреб, має включати в себе таке:

1) проведення первинного психодіагностичного обстеження членами мультидисциплінарної команди;

2) визначення психологічної проблеми або психічного розладу, рівня психосоціальної дезадаптації, можливості чи необхідності отримання психологічних послуг стаціонарно, амбулаторно чи дистанційно;

3) формування із залученням отримувача послуг та/або його законного представника індивідуального плану з використанням специфічних для конкретних проблем/розладів міжнародних стандартизованих інструментів обстеження та оцінки (шкали/тести/опитувальники);

4) визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною командою за результатами психодіагностичного обстеження для переведення отримувача послуг до суб'єкта надання послуг, що надає психологічну допомогу іншого рівня;

5) надання стаціонарної психологічної допомоги отримувачам послуг, які перебувають на лікуванні у закладі охорони здоров'я, амбулаторно (за бажанням отримувача послуг) відпо-

відно до складеного індивідуального плану та проведення поточного моніторингу психологічного стану отримувача послуг;

6) надання психологічної допомоги отримувачам послуг дистанційно (із застосуванням інформаційно-комунікаційних технологій);

7) забезпечення психіатричного огляду отримувача послуг у разі потреби з визначенням важкості розладу психіки та поведінки;

8) здійснення поточного контролю за виконанням та коригування індивідуального плану з оцінюванням прогресу в досягненні визначених мети та завдань психологічної допомоги за результатами психодіагностичного обстеження;

9) психологічна підтримка членів родини отримувача послуг (законних представників та осіб, які здійснюють догляд), навчання щодо техніки самопомоги, інформування та роз'яснення про проблеми з психічним здоров'ям та їхній вплив;

10) проведення необхідних психодіагностичних тестів у динаміці;

11) застосування методів психологічного впливу та психотерапевтичних інтервенцій;

12) визначення потреби отримувача послуг у фармакотерапії, призначення медикаментозного лікування і забезпечення дотримання призначеного лікування, проведення корекції призначеного лікування в разі потреби;

13) формування висновку-прогнозу психологічної реабілітації, що містить інформацію про надані психологічні послуги та подальші рекомендації.

Станом на квітень 2023 р. мережа надавачів послуг із психологічної реабілітації складається із 49 суб'єктів, переважна більшість яких є медичними закладами державної та комунальної власності. Проте нині відбувається певний трансформаційний процес у цій галузі, і коло надавачів послуг може поповнюватися представниками приватного сектору. А в публічній сфері лунає така думка: «Досвід співпраці з міжнародними програмами та зарубіжними установами, а також наші наукові дослідження дають змогу констатувати перевагу надання психологічних послуг населенню, що постраждало від воєнних дій, саме на базі реабілітаційних закладів на протигагу психіатричним, оскільки в більшості випадків ми стикаємося з психологічними станами та поведінковими розладами, що супроводжуються соматичними, зокрема неврологічними, ускладненнями без розладів психотичного генезу» [12].

Говорячи з практичного досвіду роботи мультидисциплінарної команди, яка надає послуги з психореабілітації ветеранам (на період дії воєнного стану – всім захисникам і захисницям Батьківщини) і членам їхніх сімей та зареєстрована в приватному медичному

закладі міста Одеси, можна відзначити: звернення ветеранів та членів їхніх родин за отриманням послуг відбувається за направленням лікаря (лікуючого в стаціонарі, сімейного, консультуючого амбулаторно) або за власним бажанням. Переважною більшістю отримувачів послуг є чоловіки, учасники бойових дій, які проходять лікування та фізичну реабілітацію в місті Одесі. Серед осіб, які звернулися за психореабілітаційними послугами, доволі малий відсоток обізнаних щодо посттравматичного стресу як явища та його наслідків для людини.

Найчастіші скарги – високий рівень дратівливості та спалахи агресії, пригнічений (депресивний) стан та апатія, поганий сон, флешбеки. Під час первісного опитування фіксується чимало проблем у когнітивній сфері отримувачів послуг, які команда пояснює наслідками контузій, часто – багаторазових, які не лікувалися, а часто не фіксувалися в медичних картках учасників бойових дій. Здійснення діагностики проводиться в кілька етапів: первісне опитування про психоемоційний та фізичний стан, яке здійснюється під час заповнення картки отримувача послуг, також окрему консультацію присвячено тестуванню.

Під час психодіагностики використовуються методики і тести, рекомендовані офіційними нормативно-правовими актами, а саме: Уніфікованим клінічним протоколом первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, затверджений Наказом МОЗ України № 121 від 23.03.2016 [13] та ін. Тести, які пропонується пройти отримувачам послуг: опитувальник для скринінгу посттравматичного стресового розладу, коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР, Міссісіпська шкала ПТСР, шкала депресії Бека, шкала агресії Басса – Даркі та ін. [14].

Ставлення учасників бойових дій до психологів і психологічної роботи коливається в діапазоні від «не знаю, навіщо мене до вас направили, зараз почнете в мене в голові копатися» до «я сам не впораюсь із тим станом, що зараз відчуваю, допоможіть, будь ласка». Найвищий рівень довіри і відкритості демонструють отримувачі послуг, які звернулися за власним бажанням, а найбільш впливовим мотивуючим позитивним чинником є рекомендація побратима, який уже отримував послуги і дав позитивний відгук.

Отримувачі послуг, яких направив лікар, час від часу демонструють негативне ставлення до процесу психодіагностики: напруження та підозру викликає необхідність пройти батарею тестів, висловлюється хвилювання щодо «поганих» відповідей. Люди мають стереотип, що якщо їм пропонують пройти тести – це автоматично переміщує їх у поле патологічних явищ і є підтвердженням можливих психопато-

логічних явищ та відхилень. Зняти цю напругу допомагає проведення психоедукаційної роботи і пояснення, що діагностика є обов'язковою частиною психореабілітаційного процесу, тому що дає можливість вимірювати результати психокорекційної роботи і надає об'єктивізовану інформацію про актуальний психоемоційний стан. Порівняння показників на початку роботи та в процесі або ближче до завершення дасть змогу самому отримувачу послуг побачити динаміку, і отримувачі послуг мають можливість особисто переконатись у цьому.

**Висновки.** Формула психореабілітаційного процесу, запропонована Постановою Кабінету Міністрів України № 1338, вбачається ефективною та вірною, а перелік психологічних послуг – вельми широкий. Мультидисциплінарний підхід доводить свою практичність і зручність: наявність кількох спеціалістів, які працюють з отримувачем послуг у тандемі, поліпшує результат комплексної психореабілітаційної роботи за рахунок підвищення довіри особи, якій зручно знаходитися у фокусі уваги різних фахівців в одному місці. Цей факт сприяє зниженню рівня стресового навантаження. Оскільки члени мультидисциплінарної команди мають право сумісно формувати стратегію ведення терапевтичного процесу (психолог плюс психіатр), удається відслідковувати актуальну динаміку.

Наприклад, після початку прийому курсу фармакотерапії, призначеної психіатром, можуть спостерігатися різні реакції, психолог бачить людину регулярно, і якщо з'являються скарги на побочні ефекти, терміново залучає психіатра для корекції протоколу, супроводжуючи цей процес психологічною підтримкою. Це виключає ситуацію зневіри людини в лікуванні, формує позитивний досвід психореабілітаційного процесу та дає можливість не переривати терапію.

Разом із тим є потреба в удосконаленні нормативного регулювання психореабілітаційного процесу. Нині законодавство не визначає критеріїв, за якими варто вважати кожен окремий випадок надання психореабілітаційних послуг «завершеним випадком терапії». Це можна зрозуміти, приймаючи до уваги унікальність кожної особистості, її досвід, особливості нервової системи та психічних процесів, які утворюють «тканину» внутрішнього життя людини. Але, на нашу думку, варто визначити і закріпити певну кількість годин роботи мультидисциплінарної команди з отримувачем чи отримувачкою послуг та/або перелік психологічних послуг, які є «мінімальним пакетом».

Наявність ясності у цьому питанні дасть змогу на самому початку психореабілітаційного процесу орієнтувати отримувачів послуг на проходження певного шляху. Ми пам'я-

таємо, що проходження психореабілітації – право, а не обов’язок особи, і вона вільна припинити свою участь у будь-який момент, а під час складання індивідуального плану психореабілітації психолог самостійно визначає рекомендовану кількість зустрічей та перелік послуг. Було б добре спиратися на алгоритм, визначений офіційно.

Уваги професійних психологів, психологічних шкіл та представників психологічної науки потребує і сам процес психокорекційної роботи та психотерапії. Необхідне напрацювання протоколів супроводу отримувачів послуг з урахуванням специфіки отриманого травмивного досвіду (полон, тортури, знаходження в оточенні, постійні близькі бої з ворогом, friendfieg та ін.). Досліджень потребують бойові психотравми, такі як: утрата побратимів і посестер, травма зради, травма відняття житті, травма залишення тіла побратима на полі бою (коли евакуація неможлива) та ін. Уся психологічна спільнота сьогодні має об’єднатися заради створення українського психологічного фронту, який уже складається і працює, а в подальшому – витримає навантаження і стане опорою як народу, так і державі, коли сотні тисяч людей повернуться до цивільного життя, після Перемоги.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. У Мінветеранів назвали кількість людей в Україні зі статусом учасника бойових дій. *Радіо Свобода*. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/newsdonbasuchasnyku-boyovi-diyi-status/31109641.html> (дата звернення: 26.04.2023).
2. Як змінювалася чисельність Збройних сил України. *Слово і діло*. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2022/10/14/infografika/bezpeka/yak-zminyuvalasyachyselnist-zbrojnyx-syl-ukrayiny> (дата звернення: 25.04.2023).
3. Гарантована психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців – складова національної безпеки / В.М. Якимець та ін. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров’я України*. 2022. № 3(93). С. 41–50.
4. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник. Київ, 2018. Т. 1. 208 с.
5. Бриндіков Ю.Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій у системі соціальних служб : автореф. дис. ... докт. пед. наук. Тернопіль, 2019. 42 с.
6. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей : Закон України № 2011-XII від 20.12.1991. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text> (дата звернення: 29.04.2023).
7. Сайт Міністерства у справах ветеранів України. URL: <https://mva.gov.ua/ua/veteranam/likuvannya-ua-reabilitaciya/psykholohichna-reabilitatsiya-dlya-veteraniv> (дата звернення: 27.04.2022).
8. Деякі питання надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» : Постанова Кабінету Міністрів України № 1338 від 29.11.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення: 27.04.2023).
9. Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах : Наказ Міністерства оборони України № 702 від 09.12.2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16#Text> (дата звернення: 27.04.2023).
10. Алещенко В. Психологічна реабілітація учасників бойових дій: теоретико-методологічне обґрунтування моделі. *Психологічний журнал*. 2019. Вип. 3. URL: <http://psyj.udpu.edu.ua/issue/view/11893> (дата звернення: 22.04.2023).
11. Гульбс О.А., Кобець О.В. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*. 2021. Вип. 7. С. 100–106.
12. Матяш М. Медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в умовах російсько-української війни: етнопсихологічний дискурс, національні перспективи громадського здоров’я. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.153.239628. URL: <https://www.umj.com.ua/article/239628/mediko-psiologichna-reabilitatsiya-vijskovosluzhbovtsiv-v-umovah-rosijsko-ukrayinskojivijni-etnopsihologichnij-diskurs-natsionalni-perspektivigromadskogo-zdorov-ya> (дата звернення: 27.04.2022).
13. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад» : Наказ МОЗ України № 121 від 23.03.2016. URL: [https://dec.gov.ua/wp-content/uploads/images/dodatki/2016\\_121\\_PTZR/2016\\_121\\_YKPMPTZR.pdf?fbclid=IwAR067yDcA17RTxg67qQ3m5jk6gnQmaS5HAe49cy0WzBggEciVhmd\\_hTg7k](https://dec.gov.ua/wp-content/uploads/images/dodatki/2016_121_PTZR/2016_121_YKPMPTZR.pdf?fbclid=IwAR067yDcA17RTxg67qQ3m5jk6gnQmaS5HAe49cy0WzBggEciVhmd_hTg7k) (дата звернення: 24.04.2022).
14. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : методичний посібник / Н.А. Агаєв та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.