

СЕКЦІЯ 3

ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ. ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ

МЕТОДИКА ВЕДЕННЯ ПЕРШОЇ БЕСІДИ ПСИХОЛОГА З УЧАСНИКАМИ/УЧАСНИЦЯМИ БОЙОВИХ ДІЙ

METHODS OF CONDUCTING THE FIRST INTERVIEW OF A PSYCHOLOGIST WITH COMBATANTS

У статті представлено матеріал, який пройшов апробацію на емпіричній базі і був сформований у результаті практичної роботи з учасниками бойових дій у межах психореабілітаційного процесу. Психологічний стан захисників і захисниць України є однією із головних складових частин боєздатності, тому турбота про психічне здоров'я військових – пріоритетний напрям держави і суспільства. Попит на психологічні послуги для учасників бойових дій не може бути задоволений за рахунок виключно військових психологів, цивільним психологам треба бути готовими до зустрічі з носіями особливого досвіду війни – учасниками бойових дій. Запропонована у статті методика ведення першої бесіди з військовослужбовцями, які брали/беруть безпосередню участь у захисті Батьківщини, склалась у результаті проведення зустрічей з більше ніж сотнею отримувачів психологічних послуг і може бути доречною у підготовці до роботи з військовими цивільними психологами, які раніше не працювали з цією категорією отримувачів послуг. Запропоновано спиратись на певну структуру бесіди, яка може складатись з чотирьох блоків питань, котрі фокусують увагу на окремих темах, а саме: безпосередньо привітання і знайомство, блок питань про особисту історію особи (уточнення важливих фактів життя людини), блок питань про військовий досвід, блок психологічних питань. Визначено цілі першої бесіди: 1) встановлення контакту та 2) збір інформації, яка дозволить сформувати першу оцінку психоемоційного стану отримувача/отримувачки послуг, визначити його/її копінг-стратегію, вирішити, які психодіагностувальні методики та батареї тестів застосовувати надалі, до яких спеціалістів додатково спрямувати (невролога, психіатра, нейропсихолога та ін.) у разі потреби. Відзначено, що учасники/учасниці бойових дій є специфічним суб'єктом отримання послуг через свій особливий досвід, який потребує усвідомлення та опрацювання в екологічному та професійному супроводі. А робота з ними потребує від психолога наявності високої стійкості до складного матеріалу, який учасники війни приносять у кабінет; високого рівня компетентності в темі військової служби, побуту, традиції. Під час написання статті використовувались такі загальні методи дослідження, як аналіз та синтез, узагальнення, індукція.

Ключові слова: психореабілітація військових, учасники/учасниці бойових дій, психоло-

гічна бесіда, психологічні послуги, методика першої бесіди з військовими.

The article presents the material tested on an empirical basis and formed as a result of practical work with combatants in the process of psychological rehabilitation. The psychological state of the defenders of Ukraine is one of the main components of combat capability, so taking care of the mental health of the military is a priority for the state and society. The demand for psychological services for combatants cannot be met exclusively by military psychologists; civilian psychologists should be prepared to meet with carriers of special war experience – combatants. The methodology of conducting the first interview with military personnel who have taken or are taking direct part in the defense of the Motherland, proposed in the article, was developed as a result of meetings with more than a hundred recipients of psychological services and may be appropriate in preparing for work with military civilian psychologists who have not previously worked with this category of service recipients. It is proposed to rely on a certain structure of the conversation, which may consist of four blocks of questions that focus on specific topics, namely: greetings and introductions, a block of questions about the person's personal history (clarification of important facts of the person's life), a block of questions about military experience, a block of psychological questions. The goals of the first conversation are defined: 1) establishing contact and 2) collecting information that will allow to form a first assessment of the psycho-emotional state of the service recipient, determine his/her coping strategy, decide which psychodiagnostic methods and test batteries to use in the future, which specialists to refer additionally (neurologist, psychiatrist, neuropsychologist, etc.), if necessary. It is noted that combatants are a specific subject of services because of their special experience, which needs to be realized and processed in environmental and professional support. And working with them requires a psychologist to have high resistance to the complex material that war veterans bring to the office; a high level of competence in the topic of military service, life, and traditions. In writing this article, the following general research methods were used: analysis and synthesis, generalization, and induction.

Key words: psychological rehabilitation of military personnel, combatants, psychological conversation, psychological services, methodology of the first conversation with military personnel.

УДК 159.96(477)
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.6>

Борисова О.О.

к.юрид.н.,
старший викладач кафедри загальної та диференціальної психології
ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»;
практичний психолог,
кейс-менеджер мультидисциплінарної команди з психореабілітації ветеранів і членів їхніх родин

Вступ. «Після війни психологічна підтримка може знадобитися близько 15 мільйонам українців», – зазначив Міністр охорони здоров'я України в одному з інтерв'ю [1]. А під час ведення активних воєнних дій і здійснення захисту Батьківщини від російських окупантів десятки тисяч українських Захисників і Захисниць зазнають впливу надвеликих стресових напружень та перебувають у зоні бойових дій, що гарантує зустріч з психотравмівними подіями і явищами. Психологічний стан бійців є одним з найголовніших складників у разі визначення їхньої боєздатності, тому надання своєчасної та ефективної психологічної допомоги військовослужбовцям, психореабілітаційних послуг є актуальними для дослідження у сучасній психологічній науці.

Аналіз останніх досліджень. Нині 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 [2, с. 18]. А сам психореабілітаційний процес ветеранів та членів їхніх родин у нашій країні регулюється профільною Постановою Кабінету Міністрів України № 1338 від 29.11.2022 року [3].

Сучасні автори висловлюють різні пропозиції щодо класифікації різновидів психологічної допомоги, застосування різноманітних технік і методів під час психологічного супроводу та терапії. Наприклад, О.О. Когут пропонує розділити психологічну допомогу постраждалим внаслідок психічної травми на чотири частини, такі як: перша психологічна допомога в екстремальних ситуаціях; первинна психологічна допомога постраждалим із симптомами гострого стресового розладу; психологічна допомога потерпілим із діагнозом «посттравматичний стресовий розлад»; психологічна допомога людям із розладами адаптації [4, с. 33].

Психологічна підтримка є найефективнішим способом запобігання негативному впливу важкої психологічної травми на психічне здоров'я людини, зокрема й виникненню посттравматичного стресу. Довготривала психологічна допомога включає такі етапи роботи, як: установлення довіри між клієнтом і психологом; надання клієнту необхідної інформації про процес подолання наслідків травматичного стресу; моніторинг загального стану клієнта з метою зменшення (зниження) накопичення напруги; повернення до повторюваних переживань, пов'язаних із травмою, інтеграція травматичного досвіду [5, с. 100–101].

Темі психологічної допомоги комбатантам та психотерапії таких наслідків війни, як: бойова психологічна травма, посттравма-

тичний стресовий розлад, лікування гострої стресової реакції та комплексної психореабілітації учасників бойових дій, присвячували свої роботи такі автори, як С.О. Ніколаєнко, А.П. Мельник, Ю.Л. Бриндіков, О.А. Блінов, О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук, В.О. Олійник, Д.Ю. Старков, В.В. Турбан та інші.

Виклад основного матеріалу. Російсько-українська війна розпочалась в 2014 році, тому досвід роботи з учасниками бойових дій і антитерористичної операції (АТО) українські психологи вже мають. «Основна мета практичного психолога – підтримка й відновлення психофізичного та соматичного здоров'я. Фахівець проводить роботу з виявлення умов, що перешкоджають гармонійному розвитку особистості пацієнта чи утруднюють його. Робота психолога з учасниками АТО потребує індивідуального підходу. Хоча існує стандартна схема. На первинному прийомі проводиться бесіда з пацієнтом, збирається основна інформація. У разі потреби проводиться тестування. Надається інформація про особливості психологічної допомоги учасникам бойових дій та іншим категоріям пацієнтів; ознайомлення з техніками релаксації, дихання; робота з ресурсом» [6].

Проте попит на психологічні послуги для комбатантів зростатиме і це ставить завдання підготувати психологів до роботи з таким особливим отримувачем/отримувачкою психопослуг, як учасник/учасниця бойових дій. Особливим його/її робить досвід участі в боях, а саме: використання зброї проти ворогів і отримання досвіду відняття життя; знаходження в умовах абсолютної відсутності побутового комфорту; постійне знаходження під обстрілами; свідчення фактів загибелі побратимів, часто з порушенням цілісності тіла та інше. Цей досвід вкрай відрізняється від усіх інших видів діяльності, які зазнають люди в процесі соціального життя (в умовах миру), тому потребує осмислення та опрацювання в професійному та екологічному супроводі.

Перспектива робота з військовослужбовцями, учасниками бойових дій, викликає у багатьох «цивільних» психологів напругу. Фахівці не почуваються впевнено, адже розуміють, який великий вплив здійснив на особистість досвід безпосередньої участі у війні, а також, що для більшості військових відтепер цивільні люди належать до умовної спільноти «чужих», «своїми» вони вважають тільки побратимів і посестер – тих, хто був у зоні бойових дій і має власний бойовий досвід.

Дійсно, певні складнощі у встановленні контакту можуть бути і трапляються. Цивільним психологам не завжди вдається встановити контакт з отримувачем психологічних послуг і провести повноцінну бесіду, принаймні з пер-

шого разу. Причини тому можуть бути різні: стереотип, який панує на пострадянському просторі і живе у вислові: «Зараз будуть у мозку моєму копатись»; помилкове ототожнення психолога з психіатром: «Я що, психічно хвора людина, що мені психолог потрібен?!»; нерозуміння важливості вчасного звернення по допомогу або стигма щодо своєї вразливості: «Буду виглядати слабким і безпорадним, якщо звернусь до психолога»; страхи про порушення норм конфіденційності; глибинне переконання людини: «Я – чоловік і з усім маю справлятися самотужки!». Але також наявними можуть бути причини і в іншій сторони: відчуття психологом невпевненості у собі, страх нашкочити отримувачу послуг своїми запитаннями, неготовність зустрічатись з травматичним матеріалом війни, який може здатись нестерпним.

Такі роздуми, страхи і сумніви є нормальними і зрозумілими для фахівців, які раніш не працювали з учасниками бойових дій. Проте нам відомі ліки від страху розпочати роботу у новій для себе сфері. Ці ліки – підвищення компетентності та власної обізнаності, у тому числі завдяки досвіду колег, які вже працюють з такими отримувачами послуг.

Викладена нижче методика першої бесіди з військовослужбовцями, учасниками/учасницями бойових дій, може стати зразком, спираючись на який фахівці, можливо, почуватимуться більш впевнено у процесі зустрічі, знайомства та першої сесії з комбатантами.

В якому місті і в якому форматі може відбуватись робота психолога з військовим? Звичайно, важливо враховувати обставини, за яких психолог і отримувач послуг зустрічаються вперше. Це може бути звернення самого отримувача послуг за психологічною допомогою за власним бажанням чи за рекомендацією побратима; або до психолога учасника/учасницю бойових дій спрямував лікар; або людина проходить комплексну реабілітацію, до складу якої входить і психологічна реабілітація в закладі охорони здоров'я (санаторій, реабілітаційний центр тощо). Місцем зустрічі може бути як спеціально облаштований кабінет, так і палата в лікарні, лавка в парку чи столик у кав'ярні. Також можливо, що перша бесіда буде проходити дистанційно чи в телефонному режимі. Психологу треба враховувати наявний час, фізичний та емоційний стан співрозмовника/співрозмовниці та будувати спілкування так, щоб воно не було виснажливим для отримувача/отримувачки послуг. Також треба говорити максимально простою і доступною мовою, щоб у людини не склалось враження, що вона не досить розумна, адже не зрозуміла професійної термінології або не змогла відповісти на більшість питань фахівця.

Методика першої бесіди психолога і військовослужбовця має певну структуру, дотри-

мання якої є бажаним, оскільки бесіда має певні завдання і цілі. Ми вбачаємо їх у такому: встановити контакт (рапорт) та зібрати певну інформацію про отримувача/отримувачку послуг, яка дозволить вже після першої зустрічі дати первинну оцінку психоемоційному та фізичному стану людини, а також почати формувати індивідуальний план психореабілітації.

Запропонована у цій статті структура першої бесіди складається з чотирьох блоків тематичних питань. Перший блок – «Привітання і знайомство», другий блок питань присвячено особистій історії учасника/учасниці бойових дій, третій блок питань стосується безпосередньо його/її військової історії, четвертий – питання психологічного змісту. Розглянемо ці блоки докладніше.

Перший блок «Привітання і знайомство». З практичного досвіду було зроблено висновок, що під час зустрічі з військовими, особливо з тими, хто перебуває на лікуванні в медичних закладах, краще не використовувати словосполучення «Добрий день/вечір/ранок», тому що нічного «доброго» людина може не бачити в цей час, а погане самопочуття та гострий або хронічний біль саме в цей момент може принести страждання. Також не всім подобається, якщо з ними цивільні особи вітаються: «Бажаю здоров'я!» чи «Слава Україні!». Наша рекомендація – під час першої зустрічі говорити «Вітаю» або «Мої вітання».

Після привітання психолог представляється, називаючи своє ім'я, і питає, як звертатись до співрозмовника. Третім кроком, на нашу думку, має бути подяка за службу і за захист Батьківщини, а також цивільного населення. Адже наша робота у тилу можлива тільки завдяки сміливості і силі духу Захисників і Захисниць України.

З моменту знайомства і надалі психолог бере на себе ініціативу пояснити формат і структуру спілкування, вказавши приблизний час, який піде на це. Варто звернути увагу, що бесіда має тривати стільки часу, скільки отримувач послуг зможе брати в ній участь без докладання зусиль. Психологу треба бути уважним до фізичного стану людини, скорочуючи протокол на свій розсуд, у разі потреби.

Видається важливим повідомити отримувачу послуг про його право сказати «Стоп» або «Не хочу про це говорити» і не відповідати на питання, яке йому не сподобається. Це право може бути застосовано до будь-якого питання і в будь-який момент.

Другий блок питань **«Особиста історія»** учасника/учасниці бойових дій має бути побудована в формі діалогу, під час якого психолог не тільки ставить питання, але й розказує про себе деякі факти, щоб отримувач послуг міг скласти уяву про людину, яка з ним спілкується.

Таблиця 1

Перший блок «Привітання і знайомство»

№	Питання або репліка психолога	Примітка
1	Вітаю Вас! Я – ..., психолог/психологиня. Як Вас звати?/Як до Вас можна звертатись?	
2	Дякую Вам за службу! Дякую, що нас захищаєте!	Моральний обов'язок всіх громадян України – дякувати людям, які встали на захист Батьківщини і населення.
3	Дозвольте, я візьму ініціативу нашої бесіди на себе і спочатку поясню, як ми можемо побудувати наше спілкування. Якщо не заперечуєте, я буду ставити вам питання, щоб ми могли скласти загальну картину щодо того, як ви почуваетесь і які факти мають місце бути зараз. Це допоможе нам краще зрозуміти ваш стан і, можливо, скласти план реабілітації/подальших консультацій. Питання, які я буду ставити, стосуються вашого бойового досвіду, але ми також торкнемось вашого довоєнного життя, якщо ви не проти.	Важливо повідомити, скільки часу може тривати ця бесіда і що все може бути скориговано для зручності отримувача послуг.
4	Під час нашого спілкування існує правило «СТОП». Це означає, що ви маєте право відмовитись відповісти на будь-яке питання і не пояснювати чому. В такому разі ми просто підемо далі за протоколом і це не буде проблемою.	Психолог розуміє, що відмова отримувача послуг відповідати на певне питання може свідчити про наявність в останнього напруження в цій темі.
5	Піклування про зручність: Чи зручно вам у цьому приміщенні? Чи хочете води? Відкрити/закрити вікно?	Важливо забезпечити максимальний комфорт для отримувача послуг, надавши при цьому йому владу вибирати обставини або, щонайменше, продемонструвати, що в нього є вибір.

Таблиця 2

Другий блок питань. «Особиста історія».

№	Питання або репліка психолога	Примітка
1	Звідки Ви родом?	Де народились та вирости.
2	Де жили/навчались/працювали?	Мається на увазі географія переміщень людини.
3	Чим займались до повномасштабного вторгнення 2022 року?	Де і ким працювала людина.
4	Розкажіть кілька слів про свою батьківську родину (родину, в якій ви народились). Чи є у вас власна родина (дружина/чоловік, діти)?	Родина може бути ресурсом, а може, і навпаки, бути джерелом напруги. Добре це виявити із самого початку.
5	Як справи у членів родини (здоров'я, зайнятість)?	
6	Ваші близькі зараз перебувають у безпеці?	Вони в Україні, за кордоном чи на окупованій території?
7	Які у вас зараз стосунки? Чи є від рідних підтримка? Як проходить спілкування?	
8	Хто ще входить у ваше постійне коло спілкування, окрім родичів? Як часто ви спілкуєтесь? Чи є складнощі у спілкуванні чи взаємодії? Якщо так, то чому, на вашу думку?	Друзі, побратими, волонтери.

Третій блок питань – **«Військова історія»**. Найважливіший блок для аналізу психоемоційного стану отримувача послуг та його бойового досвіду. Має значення кількість часу перебування людини в зоні бойових дій, адже існує прямий зв'язок: чим довше – тим більше бойового стресу, втоми та травмивного матеріалу. Також психологу важливо знати, в яких військах і на якій посаді перебував отримувач послуг: чи був у прямому контакті з воро-

гом, ходив на штурми/зачистки, потрапляв у засідки та оточення, чи був у полоні та інше.

Четвертий блок питань – **«Питання психологічного змісту»** пропонується у скороченому варіанті, адже під час бесіди психолог мав можливість спостерігати за динамікою розмови, виділити ресурсні і проблемні «зони» у житті та історії співрозмовника. Приймаючи до уваги фізіологічний стан отримувача послуг, його тілесні, вербальні, мімічні реакції і факти,

Таблиця 3

Третій блок питань. «Військова історія»

№	Питання або репліка психолога	Примітка
1	Скажіть, будь ласка, коли і як розпочалась ваша служба?	Доброволець, професійний військовий, мобілізований, контрактник.
2	Чи мали ви досвід участі в бойових діях до повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року?	Можливо, перед психологом учасник АТО, а це одразу дає багато інформації.
3	В яких військах служите/служили? Який рід військ?	Сухопутні/повітряні/морські або інші сили, підрозділ та його фах.
4	А на якій посаді?	Солдат/матрос/кулеметник/мінометник, сержант та ін.
5	Скільки часу провели в зоні бойових дій, виконуючи бойові розпорядження?	Мається на увазі безпосереднє знаходження на нулі і здійснення бойових виходів/виконання бойових розпоряджень.
6	Чи мали ви поранення? Якщо так, які саме?	Кількість госпіталізацій, якість наданих медичних послуг.
7	Чи мали ви контузії? Скільки? Чи проводилось лікування?	Правильна назва – акубаротравма, але слово «контузія» більш зрозуміле для більшості отримувачів послуг.
8	Де і як проходили лікування після поранень?	Лікування здійснювалось на місці чи було направлення в інші медичні заклади?
9	Де і як проходили реабілітацію?	Після основного лікування чи скеровували в реабілітаційні центри/санаторії?
10	Чи маєте досвід спілкування та роботи з психологами?	Окрім тестування, чи був досвід здійснення психокорекційної роботи, психологічних консультацій, психотерапії.
11	Чи проходили курс психологічної реабілітації? Якщо так, то коли, де і як довго тривала робота, а також які ваші враження від неї?	
12	Під час виконання бойових розпоряджень у вас був досвід штурмів, потрапляння в оточення, зачисток, потрапляння в засідку?	Досвід перелічених події має надвисокий потенціал травмивного впливу.
13	Як ви оцінюєте свої відносини з командиром вашого підрозділу?	Відносини з командиром – важливий і впливовий аспект військового життя.
14	Чи були у вас відпустки? Як часто?	
15	Чи потрапляли в полон? Якщо так, то як довго перебували у полоні?	Робота з людьми, які пережили полон і тортури, потребує додаткової підготовки психолога.
16	Чи маєте загиблих побратимів?	Травма втрати побратима – найбільш поширена.
17	Чи маєте ви побратимів, які зараз у статусі зниклих безвісти або в полоні?	Відповіді на останні два запитання дадуть інформацію про наявність або відсутність додаткових стресових факторів у бойовій історії отримувача послуг.

які були повідомлені під час перших трьох блоків питань, психолог має досить матеріалу для первісних висновків і складання приблизного плану психореабілітації для військовослужбовця. Потребують уточнення буквально кілька моментів.

Перша бесіда з військовослужбовцем має надати інформацію про загальний психоемоційний стан особи, висвітлити важливі факти життя і служби, сприяти встановленню контакту отримувача психологічних послуг і психолога. Після першої бесіди психолог повинен мати можливість планувати, до лікарів якої спеціалізації варто спрямувати людину додатково (невролог, психоневролог, психіатр, ендокринолог, нейропсихолог тощо), які

діагностичні методики і батареї тестів застосувати під час наступної зустрічі, виявити найбільш ресурсні і найбільш «складні» теми для отримувача послуг. А також визначити характер та оцінити копінг-стратегії, які демонструються особистістю.

У сучасній науці виокремлюють такі базові стратегії подолання проблем, як: подолання проблем, пошук соціальної підтримки, уникнення. Стратегія подолання проблем – це поведінкова стратегія, під час якої людина прагне застосувати всі ресурси, все, що є в неї, для пошуку певних засобів ефективного подолання проблеми. Стратегія пошуку соціальної підтримки – це активна поведінкова стратегія, за якої людина для вирі-

Четвертий блок питань «Питання психологічного змісту»

№	Питання або репліка психолога	Примітка
1	Скажіть, будь ласка, як ви спите зараз і впродовж останнього місяця? Скільки годин триває ваш сон? Чи відчуваєте ви себе відпочилим, коли прокидаєтесь зранку?	У разі наявності порушень сну консультація лікаря є обов'язковою.
2	Яким є ваш настрій останнім часом?	Важливо почути, як отримувач послуг сам оцінює стан. Часто відповідь може бути одним словом «Поганий» або «Не дуже». Варто поставити додаткові питання, щоб визначити емоції та почуття, які присутні (журба, сум, злість, розчарування, провинна та ін.).
3	Чи не помічаєте ви, що стали більш дратівливим?	Важливо знати, як сам отримувач послуг оцінює свій стан, чи демонструє критичність до власних проявів.
4	Чи не помічали ви, що стали більш вразливим? Наприклад, можете заплакати, хоча раніше вам це не було властиве?	Усвідомлення змін у своєму настрої і поведінці – важливий факт.
5	Чи бувають у вас флешбеки? Спалахові спогади, які немов захоплюють свідомість і вертають вас у травмівну подію, яка була в минулому?	У цьому місці варто уточнити, чи знає отримувач послуг, що таке флешбеки, чи інтуїтивно розуміє це поняття.

шення проблеми звертається за допомогою і підтримкою до її найближчого середовища: сім'ї, важливих осіб. Стратегія уникнення – це поведінкова стратегія, під час якої особистість намагається уникати контакту з дійсністю, що оточує її, уникнути осмислення проблем [7, с. 11].

Висновки. Психологічні послуги набирають усе більшого попиту в українському суспільстві, а послуги психореабілітації учасників бойових дій вже є найбільш затребуваними та актуальними. Безумовно, їх якість має корелювати з ефективністю та екологічністю, які демонструватимуть вітчизняні фахівці, напрацьовуючи власні, українські протоколи, техніки і методи роботи з комбатантами. Запропонована методика є результатом практичної роботи, яка здійснюється в межах психореабілітаційного процесу специфічного суб'єкта – учасників та учасниць бойових дій російсько-української війни. Для якісної взаємодії з нашими Захисниками і Захисницями психологи мають бути обізнані в широкому колі питань і мати спеціальні знання щодо воєнної культури, побуту, різноманітних аспектів служби у сучасній українській армії. Перша зустріч психолога й отримувача послуг – вельми важливий та впливовий момент, а від того, як пройде перша бесіда, певною мірою буде залежати, чи матиме місце подальша сумісна робота і наскільки вона буде ефективною.

Використання запропонованої у статті апробованої на практиці методики, яка складається з чотирьох блоків питань, може допомогти цивільним психологам краще підготуватись до інтерв'ю та ефективніше побудувати спілкування з учасниками/учасницями бойових дій.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Після війни психологічна підтримка може знадобитися близько 15 мільйонам українців – Ляшко. *Українформ*. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3679481-pisla-vijni-psiologicna-pidtrimka-moze-znadobitisa-blizko-15-miljonam-ukrainciv-lasko.html> (дата звернення: 27.10.2023).
2. Борисова О.О. Психореабілітація учасників бойових дій в Україні: правові засади та практичні виміри. *Габітус*. Випуск 49. 2023. С. 16–21.
3. 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: 28.10.2023).
4. Когут О.О. Первинна психологічна допомога потерпілим із симптомами гострого стресового розладу. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Випуск 1. 2023. С. 31–38.
5. Вдовіченко О.В., Кондратьєва І.П. Психотерапевтичні підходи в подоланні посттравматичного стресу. *Габітус*. Випуск 47. 2023. С. 100–104.
6. Психологічна реабілітація учасників АТО. Види діяльності практичного психолога. URL: <https://sumy-gospital.lic.org.ua/statti/psychologichna-reabilitatsiya-uchasnykiv-ato-vydy-diyalnosti-praktychnogo-psyhologa/> (дата звернення: 26.10.2023).
7. Пасічник І.Д., Демидюк В.М. Особливості подолання професійного вигорання в середовищі військовослужбовців. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Психологія». 2023. № 16. С. 4–12. DOI: 10.25264/2415-7384-2023-16-4-12.