

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF MOTIVATION FOR REHABILITATION IN MILITARY SERVICEMEN

Сучасні реалії України, позначені масштабними воєнними діями, актуалізують проблему психологічного відновлення та реабілітації військовослужбовців, які зазнали фізичних і психічних травм у зоні бойових дій. Ефективність цього процесу значно залежить від рівня мотивації до реабілітації, яка визначає готовність військових до активної участі у відновлювальних заходах, дотримання терапевтичних рекомендацій і повернення до повноцінного життя.

Метою дослідження є поглиблене вивчення психологічних механізмів і структурних компонентів мотивації до реабілітації у військовослужбовців, а також виявлення особливостей прояву внутрішніх і зовнішніх чинників, що визначають їх активність та залученість у процес відновлення після бойових дій. У статті розкрито психологічну сутність мотивації до реабілітації як багаторівневого феномену, що інтегрує когнітивні, емоційні, вольові, смислові та соціальні компоненти. Когнітивний компонент охоплює усвідомлення військовослужбовцем власного стану, розуміння цілей і засобів реабілітації, а також віру у власну здатність до відновлення. Емоційний складник визначає почуттєве ставлення до процесу реабілітації: надію, оптимізм, радість від прогресу або, навпаки, страх, тривогу та апатію, які можуть посилювати чи послаблювати мотиваційні прояви. Вольовий компонент забезпечує стійкість намірів і наполегливість у досягненні реабілітаційних цілей, допомагає долати біль, втому та інші перешкоди, що неминуче супроводжують процес відновлення після травм.

Смисловий або ціннісний компонент визначає внутрішній сенс реабілітації для військовослужбовця – повернення до служби, турботу про родину, бажання бути корисним суспільству чи відновити власну гідність. Саме усвідомлення глибшого життєвого сенсу надає мотивації стійкості та екзистенційної значущості. Соціальний компонент розкриває роль міжособистісних зв'язків і соціальної підтримки в процесі реабілітації: відчуття належності до військової спільноти, підтримка родини, побратимів, медичних і психологічних фахівців є потужними зовнішніми мотиваторами, що сприяють активізації внутрішніх ресурсів.

Особлива увага приділяється специфіці формування мотивації у військовослужбовців, яка відзначається поєднанням високої дисциплінованості, відповідальності, орієнтації на колектив і водночас – підвищеної вразливості внаслідок бойових переживань. В умовах реабілітації саме баланс між внутрішньою мотивацією (прагненням до особистісного зростання, вірою у відновлення, усвідомленням мети) та зовнішньою (соціальна підтримка, суспільне визнання, професійний обов'язок) стає визначальним чинником успішності відновлення. Отримані результати свідчать, що переважання внутрішньої мотивації у військових корелює з більш високими показниками адаптації, відповідальності за власне відновлення та готовності до подальшої соціальної інтеграції. Зовнішня мотивація хоч і відіграє допоміжну роль, однак є особливо значущою на початкових етапах реабілітації, коли саме підтримка

з боку близьких і фахівців допомагає долати внутрішній опір і страх перед невідомістю.

Узагальнення теоретичних та емпіричних даних дає змогу зробити висновок, що формування мотивації до реабілітації військовослужбовців є багатовимірним процесом, який потребує індивідуалізованого підходу, врахування особистісних, соціальних і професійних характеристик учасників бойових дій. Розроблення психологічних технологій розвитку мотивації до реабілітації сприятиме підвищенню ефективності відновлювальних програм, а також забезпечить більш глибоку інтеграцію ветеранів у мирне життя.

Ключові слова: мотивація до реабілітації, військовослужбовці, внутрішня мотивація, зовнішня мотивація, психологічна реабілітація, бойовий досвід, посттравматичне зростання, адаптація.

Modern realities of Ukraine, marked by large-scale military actions, actualize the issue of psychological recovery and rehabilitation of servicemen who suffer physical and psychological traumas in combat zones. The effectiveness of this process largely depends on the level of motivation for rehabilitation, which determines the readiness of military personnel to actively participate in recovery activities, follow therapeutic recommendations, and return to a fulfilling life.

The aim of this study has been to comprehensively explore the psychological mechanisms and structural components of motivation for rehabilitation among servicemen, as well as to identify the distinctive features of internal and external factors that have influenced their engagement and activity in the recovery process after combat. The article has revealed the psychological essence of rehabilitation motivation as a multilevel phenomenon that integrates cognitive, emotional, volitional, meaningful, and social components. The cognitive component has encompassed the serviceman's awareness of their own condition, understanding of rehabilitation goals and methods, and belief in their ability to recover. The emotional component has reflected the serviceman's emotional attitude toward the rehabilitation process: hope, optimism, and joy from progress—or conversely, fear, anxiety, and apathy—that have intensified or weakened motivational manifestations. The volitional component has ensured perseverance and determination in achieving rehabilitation goals, helping to overcome pain, fatigue, and other challenges that inevitably accompany recovery after injuries.

The meaningful (value-based) component has defined the inner purpose of rehabilitation for a serviceman—returning to duty, caring for family, serving society, or regaining personal dignity. It is precisely the awareness of deeper existential meaning that has given motivation its resilience and significance. The social component has highlighted the role of interpersonal relationships and social support in rehabilitation: the sense of belonging to the military community, support from family, comrades, medical, and psychological specialists have acted as powerful external motivators that have activated internal resources. Particular attention has been paid to the specifics of motivation formation among servicemen, characterized by a combination of discipline, responsibility, group orientation, and at the same

УДК 159.922.8:159.944:371.134
DOI <https://doi.org/10.32782/hbts.78.1.38>
Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

Шульга Т.В.

здобувач вищої освіти
Сумський державний університет
ORCID: 0000-0002-3527-5085

Ніколаєнко С.О.

к.психол.н., доцент кафедри психології,
політології та соціокультурних технологій
Сумський державний університет
ORCID: 0000-0001-6204-9342

Бібік Ю.В.

член української спілки
психотерапії та консультування,
заступник директора з виховної роботи
Відокремлений структурний підрозділ
«Класичний фаховий коледж
Сумського державного університету»
ORCID: 0009-0005-0137-2310

time, heightened vulnerability due to combat experiences. In the context of rehabilitation, the balance between internal motivation (personal growth, faith in recovery, sense of purpose) and external motivation (social support, public recognition, professional duty) has become a key determinant of successful recovery.

The findings have shown that the predominance of internal motivation has correlated with higher levels of adaptation, responsibility for one's own recovery, and readiness for social reintegration. External motivation, while secondary, has proved especially important at the initial stages of rehabilitation, when support from relatives and professionals has helped overcome inner resistance and fear of the unknown.

The synthesis of theoretical and empirical data has made it possible to conclude that the formation of motivation for rehabilitation among servicemen has been a multidimensional process requiring an individualized approach that considers personal, social, and professional characteristics of combatants. The development of psychological technologies for enhancing rehabilitation motivation has contributed to improving the effectiveness of recovery programs and has facilitated the deeper reintegration of veterans into peaceful life.

Key words: rehabilitation motivation, servicemen, internal motivation, external motivation, psychological rehabilitation, combat experience, post-traumatic growth, adaptation.

Постановка проблеми. Після початку повномасштабної агресії питання психологічного відновлення військовослужбовців набуло виняткової актуальності для українського суспільства. Реабілітаційний процес дедалі більше розглядається не лише як медичне чи психотерапевтичне втручання, а і як комплексна система підтримки особистості, у центрі якої – внутрішня готовність військових до відновлення. Мотивація до реабілітації стає ключовим психологічним чинником, що визначає глибину залученості ветеранів, їх здатність приймати допомогу, долати наслідки травматичного досвіду й формувати нові життєві цілі. Вона поєднує когнітивні, емоційні та вольові компоненти, які опосередковуються попереднім бойовим досвідом, системою цінностей і рівнем соціальної підтримки. У сучасних умовах особливої ваги набуває вивчення структури мотивації до реабілітації як динамічного утворення, що може трансформуватися під впливом психологічних інтервенцій, міжособистісного середовища та культурного контексту поствоєнного суспільства. Науково обґрунтовані підходи до формування такої мотивації мають базуватися на поєднанні ресурсного підходу, принципів позитивної психології та індивідуалізації програм реабілітації, що забезпечує повернення військовослужбовців до активного й повноцінного життя.

Аналіз публікацій. Формування психології травматичного стресу як самостійного напрямку в науковій думці відбулося наприкінці ХХ століття, коли дослідники почали системно вивчати глибинні наслідки психічної травматизації. Спершу ця галузь активно розвивалася в провідних наукових центрах світу – зокрема в США, Великій Британії, Франції та Ізраїлі, – де накопичувався значний емпіричний матеріал про реакції людини на екстремальні події. Згодом здобуті знання стали підґрунтям для становлення вітчизняної школи досліджень травматичного досвіду.

У фокусі уваги сучасних українських фахівців опинилося вивчення специфічних проявів бойового стресу – тих психологічних змін, які виникають у військовослужбовців безпосередньо під час бойових дій, після їх завершення або через певний проміжок часу. В. В. Стасюк та Ю. А. Федоренко досліджують наявні в Україні програми реабілітації ветеранів ЗСУ [1]. Авторський колектив під керівництвом О. П. Лучанінової здійснив реферативний огляд наукових праць, у яких розглядаються прак-

тичні аспекти психологічного супроводу у воєнний час [2]. А. В. В. Корнієнко виокремлює як напрям психологічної реабілітації підтримку членів родини військовослужбовців [3].

Такий підхід дав змогу розглядати наслідки війни не лише як короточасні реакції на небезпеку, а і як комплексні процеси, що впливають на особистісну, емоційну й соціальну сфери життя людини.

Дослідники О. О. Буковська та О. Л. Гірченко говорять про реабілітацію як про багатокomпонентний процес, що поєднує медичні, психологічні, педагогічні, професійні та правові заходи, спрямовані на відновлення або часткове компенсування порушених можливостей людини та її здатності до повноцінного соціального функціонування, адаптування до нових умов існування [4, с. 20].

О. А. Блінов у своїй науковій праці дає таке визначення: «психологічна реабілітація – це процес відновлення психічних функцій, особистісного статусу військовослужбовців з використанням психокорекції та психотерапії, а також гармонійної роботи психологічних механізмів саморегуляції, зміцнення адаптивних можливостей, ціннісних орієнтацій та поведінки, які знову дозволять йому успішно виконувати завдання професійної діяльності». Також науковець наголошує на особливостях психологічної реабілітації поранених та військовослужбовців з інвалідністю. Він пропонує розглядати цей напрям як цілеспрямовану діяльність фахівців, сфокусовану на відновлення емоційної рівноваги, когнітивних процесів, особистісних характеристик і системи соціальних взаємозв'язків людини. Її мета – допомогти особистості адаптуватися до мирного життя після травматичного досвіду, відновити здатність до повноцінного функціонування в суспільстві та професійній діяльності. Головним сенсом цього процесу оголошується відновлення гармонійних відносин між людиною та соціальним середовищем, переорієнтації її свідомості з військової на мирну реальність, розвитку навичок конструктивної комунікації та самоприйняття. А важливим результатом називається відновлення внутрішніх ресурсів і формування нових життєвих орієнтирів, що допомагають ветеранові знову відчувати себе активним і значущим членом суспільства [5, с. 218].

Говорячи про соціально-психологічну реабілітацію поранених військовослужбовців, Л. М. Вольнова стверджує, що реабілітація полягає не лише

в допомозі адаптуватися до повсякденного життя, а й у відновленні психічного та соціального функціонування особистості після травми. Вона передбачає корекцію прагнень й очікувань, спрямовану на те, щоб військовослужбовець усвідомлював, які цілі реально досяжні, а які потреби варто змінити або відмовитися від них. У процесі реабілітації людина поступово змінює своє ставлення до аспектів життя, які можна контролювати і трансформувати, та позбавляється тих прагнень, які перешкоджають адаптації. У результаті формується здатність ефективно функціонувати в соціумі та реалістично планувати своє майбутнє [6, с. 89–90]

Метою дослідження є комплексне вивчення та характеристика структурних компонентів мотивації до реабілітації військовослужбовців, а також визначення рівня вираженості її внутрішніх і зовнішніх складників у контексті проходження реабілітаційного процесу сучасними учасниками бойових дій.

Виклад основного матеріалу дослідження. Мотивація до реабілітації є визначальним психологічним чинником, що забезпечує активне відновлення людини після пережитої травми. Її можна розглядати як систему внутрішніх і зовнішніх стимулів, які спонукають особистість долучатися до процесів лікування, відновлення фізичних і психічних ресурсів, а також відновлення соціальної активності. По суті, це особлива форма мотивації до самозбереження та саморозвитку, яка орієнтує індивіда на досягнення функціональної автономії та підвищення якості життя.

Психологічна природа цієї мотивації полягає в поєднанні прагнення до подолання наслідків травми з потребою повернення контролю над власним життям. На її формування впливають численні чинники – від індивідуальних рис характеру, життєвих смислів і попереднього досвіду подолання труднощів до підтримки з боку родини, спільноти та фахівців. Для військовослужбовців, які повертаються з бойових дій, мотиваційна сфера часто зазнає значних змін: внутрішня готовність до відновлення може коливатися під впливом посттравматичних переживань, соціальних очікувань і ступеня визнання їх досвіду.

Отже, ефективна психологічна допомога в процесі реабілітації має бути спрямована не лише на подолання наслідків травми, а й на розвиток усвідомленої, стійкої мотивації до самовідновлення,

що забезпечує довготривалу інтеграцію особистості в мирне життя.

Мотивація – це складне, багатоаспектне психологічне явище, що цілком стосується спеціальної мотивації до реабілітації. Дослідники та науковці визначають, що структура цієї мотивації не є монолітною, а містить кілька взаємопов'язаних елементів (компонентів). Саме ці компоненти спільно стимулюють та заохочують людину до процесу відновлення (рисунк 1).

Когнітивний аспект є інтелектуальним фундаментом мотивації до реабілітації; це сфера, де військовослужбовець усвідомлює, оцінює та планує своє відновлення. Вона охоплює не лише розуміння поточного фізичного стану та кінцевих цілей, а й активне конструювання внутрішнього сценарію одужання. Усвідомлення значення конкретних дій і прогнозування їх ефективності формує смислову основу мотивації та дає змогу військовому цілеспрямовано долати труднощі процесу відновлення. Сюди входять не лише переконання щодо можливості відновлення («Моє одужання реальне»), а й критичний аналіз інформації (про діагноз, методи лікування, час на відновлення порушених функцій) та усвідомлення наслідків бездіяльності. Усе це потужно підсилює мотиваційний фон.

Рефлексивний компонент, який часто інтегрується в когнітивний складник, є ключовим внутрішнім механізмом, що регулює мотивацію військовослужбовця до відновлення. Минулі успіхи слугують емпіричним доказом для військового, що він здатний долати виклики та досягати цілей. (як варіант, військовий рефлексує: «Я витримав складні бойові операції / виснажливі тренування, я досяг високого звання / відзнаки, отже, я маю достатньо внутрішніх ресурсів для того, щоб впоратися і з цим пораненням та реабілітацією»). Його сутність полягає в активній самооцінці бійцем свого поточного стану, динаміки прогресу та, найважливіше, віри у власну ефективність (самоефективність). Самоефективність – це не просто висока самооцінка, а глибоке переконання військового в тому, що він здатний успішно виконувати необхідні реабілітаційні дії, долати перешкоди та досягати поставлених цілей (наприклад, «Я зможу навчитися ходити з протезом», «Я зможу контролювати свої емоції»). Військовий з високою самоефективністю обиратиме більш складні та амбітні реабілітаційні



Рис. 1. Структура мотивації до реабілітації військовослужбовців

цілі та завдання, що прискорює його відновлення, тоді як низька самооцінка призводить до уникнення викликів. Це важливий аспект, який запускає програму самовідновлення, яка буде підтримувати військовослужбовця після госпітальної реабілітації і протягом усього подальшого життя [7, с. 209].

Емоційний компонент мотивації відображає почуття та внутрішні переживання, які можуть підтримувати або гальмувати бажання діяти: позитивні емоції (як-от надія, оптимізм і радість від найменшого прогресу) стимулюють активність і наполегливість, тоді як страх, тривога чи пригніченість здатні знижувати мотивацію. Для ветеранів, особливо тих, хто має ПТСР, характерна лабільність (нестабільність) емоційного стану. Тому одне з ключових завдань психологічного супроводу – трансформація деструктивних емоцій у конструктивні та підтримка почуття власної гідності, що стимулює емоційну залученість до свого майбутнього.

Вольовий складник забезпечує стійкість та дисципліну, допомагає долати фізичні й психологічні перешкоди, підтримувати регулярність тренувань і терапевтичних процедур навіть у періоди зниження ентузіазму. По суті, воля «цементує» всі інші мотиваційні наміри, стає мостом між наміром та дією, забезпечуючи стійкість мотиваційного процесу навіть після спаду початкового запалу. Однак іноді військовослужбовець може знижувати вольові зусилля, недбало виконувати вправи або пропускати процедури не через лінь, а через включення підсвідомого захисного механізму, спрямованого на те, щоб його тіло «не було готове» повернутися на війну. Подолати це допомагають спеціальні техніки [7, с. 202].

Смисловий (ціннісний) компонент закладає в реабілітацію глибинний фундамент. Тобто сама реабілітація для нього перетворюється на нову «місію» із чіткими кінцевими цілями (наприклад, знову бігати, повернутися до певних функцій, бути прикладом і опорою для своїх дітей). Військовослужбовець надає процесу реабілітації і її результатам особистісного значення, коли процес відновлення сприймається як значущий шлях до збереження цінностей, сім'ї, соціальної ролі або перемоги над наслідками травми, що формує внутрішній стимул діяти та долати труднощі.

Небажання військовослужбовця повертатися в зону бойових дій (далі – ЗБД) є потужним і часто деструктивним чинником, який значно ускладнює процес реабілітації, створюючи внутрішній конфлікт між бажанням відновитися фізично та прагненням уникнути подальшої травматизації. Цей вплив безпосередньо стосується смислового, емоційного й вольового компонентів мотивації. Якщо кінцева мета відновлення – це потенційне повернення на фронт, то небажання ризикувати знову створює внутрішній блок. Військовий може підсвідомо або свідомо саботувати процес, оскільки успіх у реабілітації веде до небажаного результату (повернення в ЗБД). Немає бажання докладати титанічних вольових зусиль і терпіти біль, якщо кінцевим результатом може бути нова травма або смерть. Це призводить

до кризи смислу (екзистенційного вакууму) в реабілітаційній діяльності або підміною смислу (бути непридатним для подальшої військової служби стає новим сенсом і життєвою стратегією).

Для фахівців, що працюють з такими військовослужбовцями, ключовим завданням стає допомога в переосмисленні кінцевої мети реабілітації. Необхідно відділити фізичне відновлення від обов'язку повернення в ЗБД. Метою має стати відновлення функціональності та якості життя незалежно від майбутньої військової чи цивільної кар'єри. Мотивація має бути переорієнтована на інші життєві смисли (сім'я, нова цивільна професія, допомога іншим ветеранам тощо), а не на виконання старої бойової ролі. Це дає змогу військовому пройти повне відновлення, зберігаючи право на самостійне рішення щодо свого подальшого життя.

Соціальний (екстернальний) компонент містить підтримку оточення, сім'ї [7, с. 202], медперсоналу, товаришів по службі або громади, відчуття колективної віри у відновлення та соціальних обов'язків. Для військових це має особливе значення, оскільки відчуття братерства та належності до колективу є важливим складником самосвідомості. Сприятлива соціальна підтримка (емоційна, матеріальна, інформаційна) здатна істотно посилити мотивацію: відчуття, що він не сам і що його досягнення важливі для оточення, надає ветеранові додаткових сил. І навпаки, ізоляція, нерозуміння, знецінення чи стигматизація здатні демотивувати.

Роль держави у процесі реабілітації військовослужбовців є визначальною і може мати як потужний позитивний, так і значний негативний вплив на їх мотивацію. В Україні цей вплив часто амбівалентний через поєднання високої суспільної підтримки та бюрократичних викликів (рисунк 2).

Успішна адаптація та соціальна реінтеграція є критично важливими для запобігання погіршенню психічного здоров'я та досягнення ветеранами повноцінного життя після служби [8].

Нами проведено емпіричне дослідження, у якому брали участь 30 військовослужбовців віком від 29 до 56 років, які перебували на стадії відновлення після участі в бойових діях. До вибірки увійшли чоловіки, що мали фізичні чи психологічні травми, отримані під час бойових операцій, і проходили реабілітацію в амбулаторних або стаціонарних умовах на базі реабілітаційного центру. Добір учасників здійснювався за принципом добровільної участі, а також за наявності в них досвіду бойових дій і проходження реабілітаційних заходів.

Опитувальник мотивації до реабілітації, створений на основі Теорії самодетермінації (Self-Determination Theory) Е. Десі та Р. Раяна, модифіковано з урахуванням особливостей військовослужбовців, їхнього досвіду та реабілітаційних потреб. Ця методика дає змогу визначити ступінь вираженості внутрішньої та зовнішньої мотивації учасників до проходження реабілітаційного процесу. Збір емпіричних даних здійснювався шляхом проведення індивідуальних інтерв'ю та заповнення паперових



Рис. 2. Вплив держави на мотивацію до реабілітації військовослужбовців в Україні

опитувальників безпосередньо в реабілітаційному центрі. З метою підвищення надійності отриманих результатів респондентам надані детальні інструкції щодо заповнення анкет, а також забезпечено повну анонімність і конфіденційність отриманої інформації.

Результати, подані на рисунку 3, демонструють переважання внутрішньої мотивації серед опитаних військовослужбовців.

Отримані результати узгоджуються з положеннями Теорії самодетермінації, згідно з якою внутрішні чинники – як-от інтерес до процесу відновлення, відчуття автономії та особистої значущості – мають більший вплив, ніж зовнішні стимули на кшталт тиску чи винагород. Високі показники

середнього рівня внутрішньої мотивації (67 %) та її модального значення (77 %) свідчать, що більшість учасників сприймають процес реабілітації не лише як обов'язок, а і як можливість для власного розвитку та самовдосконалення.

Невисокий показник зовнішньої мотивації (у середньому 10 %) свідчить про мінімальну залежність респондентів від зовнішніх стимулів. Це можна пояснити розвиненим почуттям дисципліни та самоконтролю, що властиві військовослужбовцям.

Для оцінки частотного розподілу відповідей компоненти мотивації були розділені на 5 інтервалів (бінів) за рівномірним принципом. Результати подано в таблиці 1.

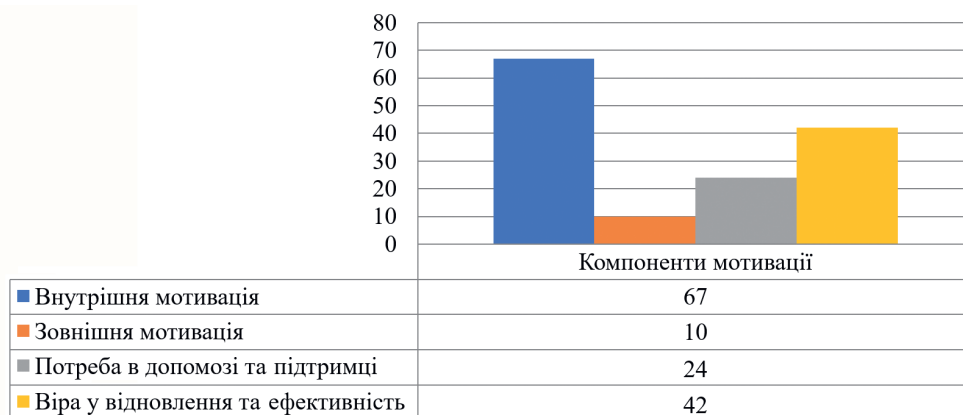


Рис. 3. Рівень прояву (%) компонентів мотиваційної готовності до реабілітації

Таблиця 1

Частотний розподіл компонентів мотивації (абсолютні та відносні частоти)

Інтервал	Внутрішня мотивація (частота / %)	Зовнішня мотивація (частота / %)	Потреба в допомозі (частота / %)	Віра в відновлення (частота / %)
Низький (нижче 20 % діапазону)	1 / 3,3 %	3 / 10,0 %	1 / 3,3 %	3 / 10,0 %
Низько-середній	1 / 3,3 %	3 / 10,0 %	1 / 3,3 %	1 / 3,3 %
Середній	7 / 23,3 %	19 / 63,3 %	2 / 6,7 %	4 / 13,3 %
Середньо-високий	7 / 23,3 %	4 / 13,3 %	11 / 36,7 %	9 / 30,0 %
Високий (вище 80 % діапазону)	14 / 46,7 %	1 / 3,3 %	15 / 50,0 %	13 / 43,3 %

Результати частотного аналізу засвідчують, що більшість учасників демонструють високі показники внутрішньої мотивації та віри у власне відновлення (46,7 % і 43,3 % відповідно у верхньому діапазоні). Натомість зовнішня мотивація переважно зосереджується на середньому рівні (63,3 %). Такий розподіл указує на провідну роль внутрішніх чинників у формуванні мотивації до реабілітації серед військовослужбовців.

Висновки. Спираючись на результати власних досліджень та узагальнення практичного досвіду у 2014 році (до повномасштабного вторгнення), Л. О. Гребінь дійшла висновку, що мотиваційні установки військовослужбовців різних категорій – кадрових, мобілізованих, призовників, добровольців і контрактників – істотно різняться як у готовності брати участь у бойових діях, так й у прагненні до швидкого відновлення після поранень та повернення до виконання службових завдань [9, с. 79–80]. Нами цей аспект реабілітації ще не вивчався, тому це може стати потенційним напрямом наступних досліджень, оскільки багаторічна активна фаза війни породжує та виявляє нові проблеми щодо психологічної реабілітації військовослужбовців. Вибір стратегії [10] і методики подолання бойового стресу залежить від рівня мотивації конкретного військовослужбовця.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Буковська О.О., Гірченко О.Л. Сучасні напрями психологічної реабілітації кризових станів викликаних екстремальними ситуаціями. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка. Екологічна психологія*. 2018. Том. VII. Вип. 45. С. 19–27. URL: <https://epub.chnpu.edu.ua/jspui/handle/123456789/559>
2. Блінов О.А. Психологія бойового стресу : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.04 – медична психологія. Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2020. 660 с. URL: <http://psychology-naes-ua.institute/read/2181>
3. Вольнова Л. М. Попередження психологічної дезадаптації поранених у системі соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2017. Том XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. С. 76–84. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/742962/1/Zbirnyk.pdf#page=84>

4. Гребінь Л.О. Особливості практики надання психологічної допомоги пораненим військовослужбовцям. *Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник* / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін. ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ Видавництво «Логос», 2015. 207 с. URL: http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/ПОСІБНИК%20Психологічна%20допомога%20%20постраждалим%2017_03_2015.pdf
5. Rattray N., Flanagan M.E., Salyers M., Natividad D., Do A.-N., Frankel R., Spontak K., Kukla M. The Association Between Reintegration, Perceptions of Health and Flourishing During Transition from Military to Civilian Life Among Veterans with Invisible Injuries. *Journal of Veterans Studies*. 2023. Vol. 9, № 1. P. 224–234. URL: <https://journal-veterans-studies.org/articles/10.21061/jvs.v9i1.432>
6. Schultz E.M., Mason S.E. Post-traumatic stress and coping strategies in first responders. *Social Work in Mental Health*. 2025. P. 1–18. <https://doi.org/10.1080/15332985.2025.2547015>
7. Стасюк В. В., Федоренко Ю. А. Психологічна реабілітація ветеранів Збройних сил України, які брали участь у збройному конфлікті. *Габітус*. 2025. Вип. 70. С. 227–232. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2025/70-2025/43.pdf>
8. Психологічний супровід воєнного та повоєнного періодів України: інформаційно-аналітичний довідник / за наук. ред. О.П. Лучанінової; авт.-упоряд.: О.П. Лучанінова, Я.В. Пилипчук, С.С. Рашидова, Г.В. Міськов, О.В. Углова; НАПН України, Держ. наук.-пед. б-ка України ім. В.О. Сухомлинського. Вінниця : ТВОРИ, 2025. 290 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/745461/1/IAS_Reference-Book_2025.pdf
9. Корнієнко В. В. Психологічна підтримка членів родини працівників МВС у разі їх загибелі, зникнення безвісти, отримання поранень, перебування або визволення з полону : метод. рекомендації. Дніпро : Дніпров. держ. ун-т внутр. справ, 2024. 127 с. URL: https://er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/14520/1/макет_Психол_підтримк_МВС.pdf
10. Теорія і практика психологічної допомоги та реабілітації: підручник. Вид. 2-ге, доп. / кол. авт. ; за заг. ред. Василя Осьодла. Київ : НУОУ імені Івана Черняхівського. 2020. 484 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/743784/1/Теорія%20і%20практика%20психологічної%20допомоги%20та%20реабілітації-підручник%20НУОУ-2020.pdf>

Стаття надійшла у редакцію: 31.10.2025
Стаття прийнята: 14.11.2025
Опубліковано: 08.12.2025