

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: СТАНДАРТИ, ПРАКТИКИ, НОВІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ЇХ ВПРОВАДЖЕННЯ

Завадська І. М., Комарницька Л. М.

ВСТУП

Психологічна реабілітація військовослужбовців належить до напрямів сучасної соціальної, медичної та освітньої політики, де поєднуються питання безпеки, здоров'я, професійної спроможності, родинної стійкості та громадянської інтеграції. Для України ця проблема має особливу гостроту, оскільки тривала війна формує значну кількість військових і ветеранів, які потребують не лише лікування, а й довготривалого психологічного, соціального та професійного супроводу.

Психологічна реабілітація не може зводитися до короткого курсу консультацій. Вона охоплює виявлення потреб, роботу з наслідками бойового стресу, підтримку саморегуляції, допомогу родині, сприяння поверненню до навчання або праці та створення середовища, у якому військовослужбовець не втрачає суб'єктності. Такий підхід відповідає сучасному розумінню психічного здоров'я як поєднання клінічного благополуччя і соціальної участі¹.

Проблема ускладнюється тим, що бойовий досвід по-різному впливає на людей. Частина військовослужбовців відновлює рівновагу завдяки власним ресурсам, підтримці підрозділу, родини та громади. Інші потребують спеціалізованої допомоги через прояви посттравматичного стресового розладу, порушень адаптації, труднощів сну, емоційної регуляції та соціальної взаємодії².

Актуальність дослідження визначається зростанням потреби у якісній психологічній допомозі для військовослужбовців, ветеранів і членів їхніх родин. Українська система підтримки перебуває у процесі оновлення: діють нормативні механізми психологічної реабілітації, формується трирівнева система допомоги, розширюються програми супроводу демобілізованих осіб, активізуються громадські й освітні ініціативи³.

Важливим чинником актуальності є оновлення доказової бази щодо гострих реакцій на стрес, ПТСР і порушень адаптації. Українська клінічна настанова 2024 року орієнтує фахівців на структуроване оцінювання, міждисциплінарну взаємодію та

¹ Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій в системі соціальних служб : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05. Тернопіль, 2019. 39 с.

² Клінічна настанова, заснована на доказах «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації». Київ : Міністерство охорони здоров'я України, 2024. URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/posttravmatychnyj-stresovyj-rozlad/>

³ Кабінет Міністрів України. Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб : постанова від 27.12.2017 № 1057.

індивідуалізацію допомоги. Міжнародні стандарти VA/DoD і BOOЗ також підкреслюють необхідність психотерапевтичних підходів із доведеною ефективністю, безпечного маршруту допомоги й урахування переваг людини⁴.

Розвиток цифрових технологій створює додаткові можливості для реабілітації. Телепсихологія, мобільні застосунки, віртуальна реальність і цифровий моніторинг можуть допомогти тим, хто не має регулярного доступу до очного фахівця. Разом з тим технологізація породжує ризики: формальне збирання даних, недостатню перевіреність інструментів, загрози конфіденційності та нерівний доступ до інтернету⁵.

Українська наукова думка розглядає психологічну реабілітацію військовослужбовців як складову ширшого соціального відновлення. Ю. Бриндіков обґрунтовує, що реабілітація учасників бойових дій у системі соціальних служб має включати психологічну підтримку, відновлення комунікативних зв'язків, професійне самовизначення та роботу з родиною⁶. О. Гульбс і О. Кобець акцентують увагу на подоланні дезадаптації, відновленні емоційної рівноваги й формуванні ресурсів саморегуляції⁷.

Нормативний вимір проблеми окреслено у постанові Кабінету Міністрів України № 1057, яка визначає механізм організації психологічної реабілітації для окремих категорій учасників бойових дій, постраждалих осіб і членів їхніх сімей. Українська доказова клінічна настанова 2024 року щодо гострої реакції на стрес, ПТСР та порушень адаптації зближує національну систему допомоги з міжнародними клінічними орієнтирами⁸.

Колективна монографія О. Колесніченка, І. Приходька та Я. Мацегори поглиблює розуміння реабілітації військовослужбовців після службово-бойових завдань як програмно організованого процесу⁹. І. Приходько, Я. Мацегора та М. Байда доводять значення структурованих програм відновлення після тривалої участі у бойових діях¹⁰.

⁴ World Health Organization. Conditions related to stress: evidence-based recommendations for management of conditions related to stress in non-specialized health settings. 2023 updates. URL: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme/evidence-centre/conditions-related-to-stress>.

⁵ Hallenbeck H. W., Jaworski B. K., Wielgosz J., Kuhn E., Ramsey K. M., Taylor K., Juhasz K., McGee-Vincent P., Mackintosh M. A., Owen J. E. PTSD Coach Version 3.1: A Closer Look at the Reach, Use, and Potential Impact of This Updated Mobile Health App in the General Public. JMIR Mental Health. 2022. Vol. 9, no. 3. e34744. DOI: 10.2196/34744.

⁶ Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій в системі соціальних служб : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05. Тернопіль, 2019. 39 с.

⁷ Гульбс О., Кобець О. Психологічна реабілітація учасників бойових дій. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. 2021. № 3(47). С. 12-15. DOI: 10.17721/1728-2217.2021.47.12-15.

⁸ Клінічна настанова, заснована на доказах «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації». Київ : Міністерство охорони здоров'я України, 2024. URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/posttravmatychnyj-stresovyj-rozlad/>.

⁹ Колесніченко О. С., Приходько І. І., Мацегора Я. В. Психологічна реабілітація військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань в бойових умовах : монографія. Харків : Національна академія Національної гвардії України, 2021. 75 с.

¹⁰ Приходько І. І., Мацегора Я. В., Байда М. С. Психологічне відновлення українських військовослужбовців після тривалої участі у бойових діях. Честь і закон. 2023. № 4(87). С. 121-128.

А. Швець та співавтори, аналізуючи досвід країн НАТО, підкреслюють роль раннього виявлення проблем, міжвідомчої координації, підготовки персоналу та спеціалізованих центрів¹¹.

Зарубіжні стандарти орієнтовані на доказовість втручань, вимірювання результатів і спільне ухвалення рішень. Настанова VA/DoD 2023 року систематизує рекомендації щодо менеджменту ПТСР та гострого стресового розладу¹². Рекомендації ВООЗ щодо станів, пов'язаних зі стресом, наголошують на психологічних і психосоціальних втручаннях у спеціалізованих та неспеціалізованих умовах¹³. Дослідження PTSD Coach і метааналіз віртуальної реальності підтверджують потенціал технологій, але також вказують на потребу професійного супроводу¹⁴.

1. Теоретико-методологічні засади психологічної реабілітації військовослужбовців

Психологічна реабілітація військовослужбовців – це організована система заходів, спрямованих на відновлення психічного здоров'я, адаптаційних ресурсів, соціального функціонування й життєвої перспективи після впливу бойових або службових факторів. Її завдання полягає не лише у зменшенні симптомів, а й у поверненні здатності діяти, навчатися, працювати, будувати стосунки та відчувати контроль над власним життям¹⁵.

У структурі реабілітації поєднуються клінічний, психотерапевтичний, соціальний, родинний та освітній компоненти. Клінічний компонент охоплює оцінювання психічного стану і визначення потреб. Психотерапевтичний компонент спрямований на роботу з травматичним досвідом, униканням, емоційною регуляцією та переконаннями. Соціальний компонент пов'язаний із поверненням до родини, громади, навчання, праці й громадянської участі.

Стандарти психологічної реабілітації задають межі безпечної та якісної допомоги. Вони не замінюють клінічне мислення, проте зменшують випадковість і ризик використання методів без доказової основи. Для військовослужбовців це особливо

¹¹ Швець А. В., Горішна О. В., Кіх А. Ю., Іванцова Г. В., Горшков О. О., Ричка О. В. Особливості організації медико-психологічної реабілітації військовослужбовців в країнах-членах та партнерах НАТО. Український журнал військової медицини. 2021. Т. 2, № 4. С. 26-39. DOI: 10.46847/ujmm.2021.4(2)-026.

¹² Department of Veterans Affairs, Department of Defense. VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder. Version 4.0. Washington, DC, 2023. URL: <https://www.healthquality.va.gov/guidelines/mh/ptsd/>.

¹³ World Health Organization. Conditions related to stress: evidence-based recommendations for management of conditions related to stress in non-specialized health settings. 2023 updates. URL: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme/evidence-centre/conditions-related-to-stress>.

¹⁴ Kothgassner O. D., Goreis A., Kafka J. X., Van Eickels R. L., Plener P. L., Felnhofner A. Virtual reality exposure therapy for posttraumatic stress disorder (PTSD): a meta-analysis. European Journal of Psychotraumatology. 2019. Vol. 10, no. 1. Article 1654782. DOI: 10.1080/20008198.2019.1654782.

¹⁵ Клінічна настанова, заснована на доказах «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації». Київ : Міністерство охорони здоров'я України, 2024. URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/posttravmatychnyj-stresovyj-rozlad/>.

важливо, оскільки наслідки бойового стресу можуть поєднуватися з порушеннями сну, тривожністю, соматичними скаргами, змінами у стосунках та труднощами повернення до мирного середовища.

Таблиця 1

**Нормативно-довідкові орієнтири психологічної реабілітації
військовослужбовців**

Джерело / рівень	Що регулює або обґрунтовує	Практичне значення для реабілітації
Постанова КМУ № 1057	Організаційний порядок психологічної реабілітації визначених категорій осіб	Надає правову рамку для доступу до послуг і роботи надавачів
Клінічна настанова МОЗ 2024	Довідковий підхід до гострої реакції на стрес, ПТСР і порушень адаптації	Спрямовує фахівців на стандартизовану оцінку та безпечні втручання
Трирівнева допомога Мінветеранів	Соціально-психологічна підтримка, спеціалізована допомога, комплексна реабілітація	Створює маршрут від первинної підтримки до спеціалізованої допомоги
VA/DoD CPG 2023	Рекомендації щодо менеджменту ПТСР та гострого стресового розладу	Уточнює довідкові психотерапії, оцінювання й спільне ухвалення рішень
BOO3 mhGAP	Психологічні й психосоціальні втручання у спеціалізованих і неспеціалізованих умовах	Підкреслює доступність допомоги та роль підготовлених неспеціалістів

У таблиці показано, що сучасна система має спиратися на поєднання правових, клінічних і сервісних орієнтирів.

У стандартизованій моделі оцінювання потреб не зводиться до діагнозу. Воно включає психічний стан, фізичне здоров'я, соціальні обставини, наявність підтримки, освітні або професійні плани, ризики стигматизації та готовність людини до різних форм допомоги. Така широка оцінка дозволяє поєднати клінічну допомогу з соціальною реінтеграцією.



Рис. 1. Системна модель психологічної реабілітації військовослужбовців

Рисунок відображає реабілітацію як багаторівневу систему, у центрі якої перебуває військовослужбовець або ветеран з родиною.

У сучасній психологічній практиці пріоритет надається доказовим методам психологічної реабілітації, ефективність яких підтверджена результатами наукових досліджень. Доказові практики психологічної реабілітації ґрунтуються на застосуванні психотерапевтичних підходів, ефективність яких підтверджена результатами наукових досліджень. Найбільш обґрунтованими для роботи з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) залишаються методи, що мають чітку структуру, перевірену ефективність і визначені критерії завершення терапії. Міжнародні настанови виокремлюють серед них травмофокусовані втручання, зокрема когнітивну процесуальну терапію, пролонговану експозицію, EMDR та травмофокусовану когнітивно-поведінкову терапію¹⁶.

Вибір методу не повинен бути механічним. Важливими є готовність людини, клінічний стан, супутні труднощі, рівень родинної підтримки, культурний контекст і попередній досвід звернення по допомогу. Українські дослідники підкреслюють, що психологічне відновлення після тривалої участі у бойових діях потребує програмної організації, а не фрагментарного консультування¹⁷.

Таблиця 2

Доказові та підтримувальні практики у психологічній реабілітації

Практика	Зміст	Умови безпечного використання
Психоосвіта	Пояснення реакцій на бойовий стрес, інформування про доступні сервіси	Мова без стигми, чіткі межі між самопомогою і спеціалізованою допомогою
Травмофокусована психотерапія	Структурована робота з травматичним досвідом, переконаннями, униканням і симптомами ПТСР	Підготовлений фахівець, добровільна участь, індивідуальний темп
Групова підтримка	Взаємна підтримка, розвиток навичок комунікації та адаптації	Конфіденційність, професійна фасилітація, відсутність тиску на розкриття досвіду
Сімейне консультування	Підтримка родини, зменшення напруження у стосунках	Згода учасників, повага до меж, недопущення перекладання відповідальності
Супровід реінтеграції	Повернення до навчання, праці, громадської активності	Співпраця з соціальними службами, роботодавцями та освітніми установами

Таблиця демонструє, що реабілітаційна програма може поєднувати психоосвіту, терапію, групову підтримку, роботу з родиною та соціальну реінтеграцію.

¹⁶ Department of Veterans Affairs, Department of Defense. VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder. Version 4.0. Washington, DC, 2023. URL: <https://www.healthquality.va.gov/guidelines/mh/ptsd/>

¹⁷ Приходько І. І., Мацегора Я. В., Байда М. С. Психологічне відновлення українських військовослужбовців після тривалої участі у бойових діях. Честь і закон. 2023. № 4(87). С. 121-128.



Рис. 2. Мультидисциплінарна команда психологічної реабілітації

Схема підкреслює, що стійкий результат формується у співпраці клінічних, соціальних, родинних, освітніх і правових учасників підтримки.



Рис. 3. Маршрут психологічної допомоги військовослужбовцю

Маршрут побудовано як послідовність взаємопов'язаних рішень, а не як механічну схему.

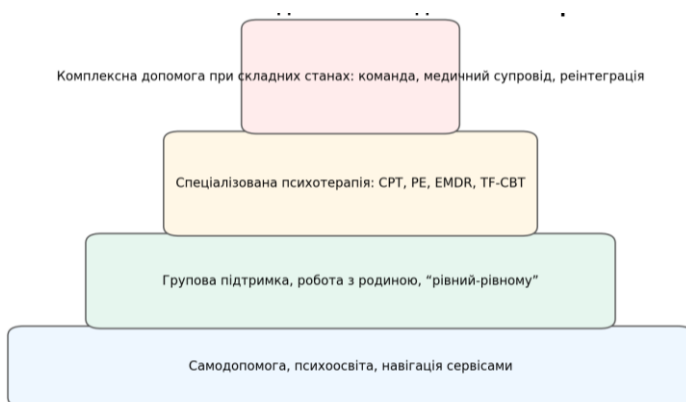


Рис. 4. Рівні психологічної допомоги та доказовість практик

Рисунок показує, що базові форми підтримки не замінюють спеціалізовану терапію, але створюють умови для доступу і мотивації.

2. Інноваційні технології та перспективи розвитку системи психологічної реабілітації військовослужбовців

Стрімкий розвиток цифрових технологій відкриває нові можливості для вдосконалення психологічної реабілітації та розширення доступу до фахової психологічної допомоги. Технологічні рішення мають розглядатися як засоби розширення доступу, підтримки безперервності та підвищення якості моніторингу. Вони не замінюють терапевтичний альянс, клінічне мислення та етичну відповідальність фахівця. Найперспективнішими є телепсихологія, мобільні застосунки, віртуальна реальність, цифрові щоденники стану та системи підтримки клінічних рішень.

Прикладом мобільного рішення є PTSD Coach, розроблений для ветеранів і людей з досвідом травми. Дослідження версії 3.1 засвідчує, що застосунок може виконувати роль ресурсу для психоосвіти, самоспостереження та коротких вправ підтримки¹⁸. Його цінність полягає не у самостійному лікуванні, а у створенні додаткового каналу між професійною допомогою і щоденною саморегуляцією.

Віртуальна реальність є спеціалізованим напрямом технологізації. Метааналіз досліджень VRET показує позитивний вплив на симптоми ПТСР, однак така технологія має впроваджуватися лише у межах професійного терапевтичного протоколу¹⁹. Для військових і ветеранів важливо не створювати неконтрольоване занурення у травматичний досвід, а забезпечити дозовану, підготовлену й добровільну роботу під супроводом фахівця.

Схема демонструє, що цифрові рішення мають передавати корисну інформацію до клінічних рішень, а не підміняти його.

Важливим джерелом удосконалення системи психологічної реабілітації є аналіз успішного міжнародного досвіду та адаптація перевірених практик до національних умов. У США важливу роль відіграє система VA/DoD, яка пропонує клінічні настанови, навчання фахівців і широку мережу ветеранських сервісів. Її цінність для України полягає у принципах: вимірювання результатів, підготовка фахівців, доступ до різних форматів допомоги та поєднання очних і цифрових сервісів²⁰.

У Великій Британії служба Op COURAGE позиціонується як спеціалізована система психічного здоров'я для ветеранів, резервістів, осіб, які залишають військову службу, та їхніх родин²¹. Її перевагою є впізнавана точка входу і можливість

¹⁸ Hallenbeck H. W., Jaworski B. K., Wielgosz J., Kuhn E., Ramsey K. M., Taylor K., Juhasz K., McGee-Vincent P., Mackintosh M. A., Owen J. E. PTSD Coach Version 3.1: A Closer Look at the Reach, Use, and Potential Impact of This Updated Mobile Health App in the General Public. *JMIR Mental Health*. 2022. Vol. 9, no. 3. e34744. DOI: 10.2196/34744.

¹⁹ Kothgassner O. D., Goreis A., Kafka J. X., Van Eickels R. L., Plener P. L., Felnhöfer A. Virtual reality exposure therapy for posttraumatic stress disorder (PTSD): a meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*. 2019. Vol. 10, no. 1. Article 1654782. DOI: 10.1080/20008198.2019.1654782.

²⁰ Department of Veterans Affairs, Department of Defense. VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder. Version 4.0. Washington, DC, 2023. URL: <https://www.healthquality.va.gov/guidelines/mh/ptsd/>.

²¹ National Health Service. Op COURAGE: The Veterans Mental Health and Wellbeing Service. URL: <https://www.nhs.uk/nhs-services/armed-forces-community/mental-health/veterans-reservists/>.

самозвернення або направлення через фахівців. Така модель зменшує фрагментованість послуг.

Таблиця 3

Нові технології в психологічній реабілітації військовослужбовців

Технологічне рішення	Функція	Переваги	Обмеження
Телепсихологія	Консультації та психотерапія на відстані	Доступність для віддалених громад	Потребує приватного простору, стабільного зв'язку та протоколу безпеки
Мобільні застосунки	Психоосвіта, самопостереження, вправи саморегуляції	Підтримка між сесіями, зручність	Не замінює клінічної оцінки; потребує перевірки якості
Віртуальна реальність	Контрольоване терапевтичне середовище	Дозована робота з реакціями у безпечному просторі	Потребує терапевта, технічного забезпечення та запобіжників
Цифровий моніторинг	Відстеження динаміки стану	Допомагає бачити зміни між зустрічами	Може створювати хибне відчуття точності без інтерпретації
Підтримка клінічних рішень	Узагальнення даних для фахівця	Сприяє послідовності допомоги	Потребує прозорих алгоритмів, захисту даних і відповідальності фахівця

У таблиці окреслено потенціал цифрових інструментів і ризики їх формального застосування.



Рис. 5. Архітектура інтеграції цифрових технологій у психологічну реабілітацію

Канадські Operational Stress Injury Clinics працюють із психологічними травмами, пов'язаними зі службою, зокрема з ПТСР, депресією, тривожними станами та іншими

наслідками операційного стресу²². Австралійська служба Open Arms демонструє значення сімейного виміру реабілітації, оскільки надає індивідуальне, парне, сімейне консультування, групові програми й онлайн-формати²³.

Таблиця 4

Реальні приклади психологічної реабілітації військовослужбовців і ветеранів у світі

Країна / сервіс	Реальний приклад	Ключові особливості	Уроки для України
Україна	Трирівнева психологічна допомога Мінветеранів	Соціально-психологічна підтримка, спеціалізована допомога, комплексна медико-психологічна реабілітація	Потрібна навігація між рівнями і контроль якості
США	Система VA/DoD	Доказові настанови, CPT, PE, EMDR, цифрові ресурси	Варто поєднувати протоколи, навчання фахівців і оцінювання результатів
Велика Британія	NHS Op COURAGE	Служба для ветеранів, резервістів, осіб, які залишають службу, та родин	Потрібна єдина впізнана точка входу
Канада	Operational Stress Injury Clinics	Клініки для психологічних травм, пов'язаних зі службою	Корисна модель спеціалізованих регіональних центрів
Австралія	Open Arms	Індивідуальне, парне, сімейне консультування, групові й онлайн-програми	Робота з родиною має бути регулярно частиною системи

Порівняння сервісів засвідчує, що ефективні системи роблять акцент на впізнаваності, спеціалізації, сімейній підтримці та координації.

Сучасний етап розвитку системи психологічної реабілітації в Україні вимагає переходу від фрагментарного надання послуг до інтегрованої моделі міжсекторальної взаємодії. Доцільною є модель, у якій психологічна реабілітація військовослужбовців інтегрується з медичними, соціальними, освітніми та ветеранськими сервісами. Практична проблема полягає не лише у відсутності окремих послуг, а й у слабкій координації між ними. Людина може отримати консультацію психолога, але не мати доступу до сімейного супроводу, юридичної консультації або програми професійної адаптації.

Організаційна модель має спиратися на принцип єдиного маршруту, де звернення до будь-якої точки системи не залишає військовослужбовця наодинці з бюрократичним пошуком. У цьому маршруті важливі первинне інформування, скринінг потреб, направлення до відповідного рівня допомоги, супровід родини,

²² Veterans Affairs Canada. Operational Stress Injury Clinics. URL: <https://www.veterans.gc.ca/en/mental-and-physical-health/mental-health-and-wellness/assessment-and-treatment/osi-clinics>.

²³ Open Arms – Veterans & Families Counselling. Counselling, treatment programs and workshops. URL: <https://www.openarms.gov.au/>.

документування динаміки та можливість повернення до підтримки у разі зміни стану²⁴.

Освітні установи можуть брати участь у реабілітації через підготовку фахівців, підвищення кваліфікації, програми перекваліфікації для ветеранів, створення інклюзивних умов навчання і дослідження ефективності програм. Важливо, щоб такі ініціативи не дублювали медичну допомогу, а доповнювали її через освітню, соціальну та професійну реінтеграцію.

Таблиця 5

Управлінські напрями впровадження психологічної реабілітації в Україні

Напря́м	Змі́ст рішення	Очі́куваний результа́т
Єдина навігація	Зрозумілі канали звернення для військових, ветеранів і родин	Швидше отримання допомоги
Підготовка фахівців	Навчання доказовим методам, супервізії, робота з бойовою травмою	Підвищення якості послуг
Мультидисциплінарні команди	Узгодження роботи психолога, лікаря, соціального працівника, юриста	Комплексне відновлення
Цифрова інфраструктура	Онлайн-запис, дистанційні консультації, цифровий моніторинг	Доступність і контроль динаміки
Оцінювання якості	Показники стану, задоволеності, функціонування й доступності	Удосконалення програм на основі даних

Таблиця показує, що впровадження потребує управлінської інфраструктури: навігації, навчання, командної роботи, цифрових сервісів і оцінювання.

Таблиця 6

Критерії якості психологічної реабілітації військовослужбовців

Критерій	Що потрібно оцінювати	Можливий індикатор
Доступність	Чи може людина швидко знайти допомогу	Час від звернення до первинної консультації
Доказовість	Чи використовуються методи з науковою підтримкою	Частка фахівців, навчених доказовим протоколам
Безперервність	Чи не переривається маршрут між службами	Наявність координатора або супровідного плану
Етичність	Чи збережено гідність, конфіденційність і добровільність	Аудит згоди, правила доступу до даних
Результативність	Чи змінюється стан і соціальне функціонування	Динаміка симптомів, повернення до навчання/праці

Критерії якості допомагають перейти від формального обліку послуг до оцінювання реальних змін у доступності, етичності та результативності.

²⁴ Міністерство у справах ветеранів України. Безоплатна психологічна допомога для ветеранів, ветеранок та їхніх родин: що важливо знати. URL: <https://mva.gov.ua/prescenter/category/86-novini/bezoplatna-psihologichna-dopomoga-dlya-veteraniv-veteranok-ta-ihnih-rodin-scho-vazhливо-znati>.

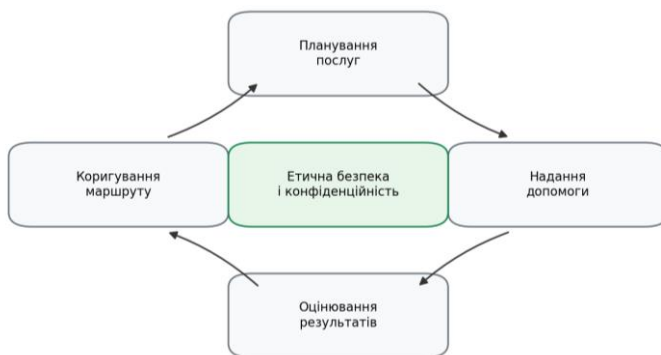


Рис. 6. Цикл якості впровадження реабілітаційних програм

Цикл якості підкреслює, що програма має постійно уточнюватися на основі даних, зворотного зв'язку й етичних вимог.

Етичний вимір має бути центральним. Військовослужбовець або ветеран не повинен відчувати, що звернення по допомогу автоматично означає втрату репутації, професійної спроможності або контролю над персональними даними. Конфіденційність, добровільність, поінформована згода, безпечне зберігання інформації та право на зрозуміле пояснення рішень мають бути практичними правилами кожного сервісу.

Важливою умовою результативності є подолання стигми, пов'язаної зі зверненням по психологічну допомогу. У військовому середовищі психологічні труднощі можуть сприйматися як ознака слабкості, хоча з наукового погляду вони є закономірною реакцією на екстремальні навантаження. Реабілітаційна система має формувати повідомлення, у яких допомога подається як елемент професійної відповідальності, турботи про бойову і життєву спроможність, а не як маркер неспроможності людини.

Окрема складова впровадження – підготовка фахівців до роботи з військовою культурою. Психолог, соціальний працівник або викладач, який супроводжує ветерана в освітньому середовищі, має розуміти специфіку субординації, побратимства, службового досвіду, втрат, повернення до цивільних ролей і напруги між військовою та мирною логікою життя. Без такого розуміння навіть коректні методики можуть сприйматися формально й не викликати довіри.

Родинний вимір реабілітації потребує системного включення, оскільки члени сім'ї часто першими помічають зміни у стані військовослужбовця, але не завжди розуміють їх причини. Сімейне консультування, психоосвіта для близьких і програми підтримки партнерів допомагають зменшити напруження, відновити комунікацію та створити домашнє середовище, у якому людина не відчуває ізоляції. Водночас родина не повинна підміняти професійну допомогу або нести повну відповідальність за відновлення.

Для національної системи важливо забезпечити не лише наявність програм, а й контроль їхньої реальної результативності. Оцінювання має включати доступність послуг, динаміку стану, стабільність соціального функціонування, задоволеність учасників, безперервність маршруту та дотримання етичних правил. Дані такого

моніторингу дають змогу відмовлятися від неефективних практик, підтримувати фахівців через супервізію і коригувати програми відповідно до потреб військовослужбовців та ветеранів.

Упровадження нових технологій потребує окремої політики цифрової безпеки. Потрібно визначати, які дані збираються, хто має до них доступ, як довго вони зберігаються, яким чином військовослужбовець може відкликати згоду або отримати пояснення щодо використання інформації. Без таких правил цифрові сервіси можуть втрачати довіру, навіть якщо технічно вони є зручними та функціональними.

Перспективним напрямом є поєднання психологічної реабілітації з програмами освіти дорослих, професійної перепідготовки та підтриманого працевлаштування. Для багатьох ветеранів повернення до продуктивної діяльності є важливим маркером відновлення, але цей процес має відбуватися без тиску і з урахуванням індивідуальної готовності. Освітні й професійні програми можуть стати продовженням реабілітації, якщо вони враховують досвід військової служби, потребу у гнучкому темпі навчання та доступ до психологічної підтримки.

ВИСНОВКИ

Психологічна реабілітація військовослужбовців є комплексним напрямом відновлення, що поєднує клінічні, соціальні, освітні, родинні та технологічні складові. Її мета полягає не лише у зменшенні проявів ПТСР або інших стрес-асоційованих станів, а й у поверненні людини до активної участі у житті родини, громади, професії та освіти.

Аналіз джерел засвідчує, що українська наукова й нормативна база вже містить важливі передумови для розвитку такої системи: правовий порядок психологічної реабілітації, клінічну настанову щодо стресових станів, трирівневу модель психологічної допомоги ветеранам, дослідження психологічного відновлення після бойових дій та аналіз досвіду НАТО²⁵.

Світовий досвід демонструє різні, але взаємодоповнювальні рішення. США акцентують доказові клінічні настанови та цифрові ресурси, Велика Британія створює впізнавану спеціалізовану службу Op COURAGE, Канада розвиває мережу клінік операційного стресу, Австралія підкреслює значення сімейного консультування й групових програм²⁶.

Нові технології здатні підсилити психологічну реабілітацію, якщо вони впроваджуються відповідально. Мобільні застосунки, телепсихологія, VR-інструменти і цифровий моніторинг можуть забезпечувати додаткові канали підтримки, але їх ефективність залежить від професійного супроводу, доказовості, захисту даних та етичної регуляції²⁷.

²⁵ Приходько І. І., Мацегора Я. В., Байда М. С. Психологічне відновлення українських військовослужбовців після тривалої участі у бойових діях. Честь і закон. 2023. № 4(87). С. 121-128.

²⁶ Open Arms – Veterans & Families Counselling. Counselling, treatment programs and workshops. URL: <https://www.openarms.gov.au/>.

²⁷ Kothgassner O. D., Goreis A., Kafka J. X., Van Eickels R. L., Plener P. L., Felnhofer A. Virtual reality exposure therapy for posttraumatic stress disorder (PTSD): a meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*. 2019. Vol. 10, no. 1. Article 1654782. DOI: 10.1080/20008198.2019.1654782.

АНОТАЦІЯ

У статті розкрито психологічну реабілітацію військовослужбовців як комплексний напрям відновлення психічного здоров'я, соціальної адаптації, родинної взаємодії та професійної спроможності після впливу бойового стресу. Обґрунтовано, що сучасна допомога має спиратися на нормативні стандарти, доказові психотерапевтичні практики, мультидисциплінарну координацію, цифрові сервіси й етичний захист людини. Особливу увагу приділено українському контексту, у якому психологічна реабілітація розвивається під впливом повномасштабної війни, потреб військовослужбовців, ветеранів і членів їхніх родин. Проаналізовано підходи України, VA/DoD, ВООЗ, а також практики США, Великої Британії, Канади й Австралії. Показано, що телепсихологія, мобільні застосунки, віртуальна реальність і цифровий моніторинг можуть посилювати доступність допомоги, але не замінюють фахівців та потребують доказової перевірки, безпечного впровадження і захисту персональних даних.

Література

1. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій в системі соціальних служб : автореф. дис.... д-ра пед. наук : 13.00.05. Тернопіль, 2019. 39 с. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/12237/1/Aref_Bryndikov.pdf
2. Гульбс О., Кобець О. Психологічна реабілітація учасників бойових дій. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. 2021. № 3(47). С. 12-15. DOI: 10.17721/1728-2217.2021.47.12-15.
3. Кабінет Міністрів України. Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб : постанова від 27.12.2017 № 1057. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2017-%D0%BF>.
4. Клінічна настанова, заснована на доказах «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації». Київ : Міністерство охорони здоров'я України, 2024. URL: <https://www.dec.gov.ua/mtd/posttravmatychnyj-stresovyy-rozlad/>.
5. Колесніченко О. С., Приходько І. І., Мацегора Я. В. Психологічна реабілітація військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань в бойових умовах : монографія. Харків : Національна академія Національної гвардії України, 2021. 75 с. URL: https://books.ndcnangu.co.ua/knigi/Monograf_Psykholohichna_reabilitatsiia_vsk.pdf
6. Міністерство у справах ветеранів України. Безоплатна психологічна допомога для ветеранів, ветеранок та їхніх родин: що важливо знати. URL: <https://mva.gov.ua/prescenter/category/86-novini/bezoplatna-psiologichna-dopomoga-dlya-veteraniv-veteranok-ta-ihnih-rodin-scho-vazhливо-znati>.
7. Приходько І. І., Мацегора Я. В., Байда М. С. Психологічне відновлення українських військовослужбовців після тривалої участі у бойових діях. Честь і закон. 2023. № 4(87). С. 121-128. DOI:10.33405/2078-7480/2023/4/87/295208

8. Швець А. В., Горішна О. В., Кіх А. Ю., Іванцова Г. В., Горшков О. О., Ричка О. В. Особливості організації медико-психологічної реабілітації військовослужбовців в країнах-членах та партнерах НАТО. Український журнал військової медицини. 2021. Т. 2, № 4. С. 26-39. DOI: 10.46847/ujmm.2021.4(2)-026.
9. Department of Veterans Affairs, Department of Defense. VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder. Version 4.0. Washington, DC, 2023. URL: <https://www.healthquality.va.gov/guidelines/mh/ptsd/>.
10. Hallenbeck H. W., Jaworski B. K., Wielgosz J., Kuhn E., Ramsey K. M., Taylor K., Juhasz K., McGee-Vincent P., Mackintosh M. A., Owen J. E. PTSD Coach Version 3.1: A Closer Look at the Reach, Use, and Potential Impact of This Updated Mobile Health App in the General Public. JMIR Mental Health. 2022. Vol. 9, no. 3. e34744. DOI: 10.2196/34744.
11. Kothgassner O. D., Goreis A., Kafka J. X., Van Eickels R. L., Plener P. L., Felnhöfer A. Virtual reality exposure therapy for posttraumatic stress disorder (PTSD): a meta-analysis. European Journal of Psychotraumatology. 2019. Vol. 10, no. 1. Article 1654782. DOI: 10.1080/20008198.2019.1654782.
12. National Health Service. Op COURAGE: The Veterans Mental Health and Wellbeing Service. URL: <https://www.nhs.uk/nhs-services/armed-forces-community/mental-health/veterans-reservists/>.
13. Open Arms – Veterans & Families Counselling. Counselling, treatment programs and workshops. URL: <https://www.openarms.gov.au/>.
14. Veterans Affairs Canada. Operational Stress Injury Clinics. URL: <https://www.veterans.gc.ca/en/mental-and-physical-health/mental-health-and-wellness/assessment-and-treatment/osi-clinics>.
15. World Health Organization. Conditions related to stress: evidence-based recommendations for management of conditions related to stress in non-specialized health settings. 2023 updates. URL: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme/evidence-centre/conditions-related-to-stress>.

Information about the authors:

Zavadska Iryna Mykhailivna,

PhD in History, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Inclusive Education,
Rehabilitation and the Humanities
Educational and Rehabilitation Institution of Higher Education
"Kamianets-Podilskyi State Institute"
13, Hodovantsia str., Kamianets-Podilskyi, 32300, Ukraine

Komarnitska Liudmyla Mykolaivna,

PhD in Philology,
Associate Professor at the Department of Psychology,
Rehabilitation and Adaptation
Educational and Rehabilitation Institution of Higher Education
"Kamianets-Podilskyi State Institute"
13, Hodovantsia str., Kamianets-Podilskyi, 32300, Ukraine