



УДК 355.2:159.944:616-083.98

[https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-6\(60\)-1472-1484](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-6(60)-1472-1484)

Пашковський Сергій Миколайович кандидат медичних наук, доцент, начальник, Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону, <https://orcid.org/0000-0001-7455-248X>

Ордатій Наталія Миколаївна Ph. D, асистентка кафедри медичної психології та психіатрії, Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, <https://orcid.org/0000-0002-8100-2790>

Ангельська Вікторія Юрївна старша викладачка кафедри медицини катастроф та військової медицини, Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, <https://orcid.org/0000-0001-6140-0807>

Шемет Вікторія Сергіївна ординаторка неврологічного відділення клініки нейрохірургії та неврології, Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону, <https://orcid.org/0009-0002-2748-2604>

Гуменюк Наталія Іванівна старша викладачка кафедри медицини катастроф та військової медицини, Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, <https://orcid.org/0000-0002-7071-6464>

Смагло Діана Василівна лікарка- психологиня відділення психофізіології та психології, Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону, <https://orcid.org/0009-0000-8622-9794>

МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ПОЄДНАНИМИ СОМАТИЧНИМИ ТА НЕВРОЛОГІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Анотація: У статті представлені результати психологічних аспектів адаптації військовослужбовців, які мають соматичні та неврологічні порушення й проходять стаціонарне лікування у спеціалізованому медичному закладі. Проведено аналіз впливу бойового стресу, тривалого психоемоційного навантаження та характеристик військової служби на психічне здоров'я пацієнтів. Використання багаторівневого особистісного опитувальника «Адаптивність-200» у поєднанні з клінічно орієнтованими психодіагностичними методиками РНҚ-9 і GAD-7, що дало змогу оцінити особливості психоемоційного стану



військових, виявити рівень тривожності, симптоми депресії, ознаки психологічного дистресу і визначити ключові психологічні чинники, що впливають на їх адаптаційні можливості. З'ясовано, що соматичні та неврологічні порушення виступають додатковими обтяжуючими факторами, які ускладнюють перебіг психоемоційної адаптації, погіршують психоемоційний стан, знижують стресостійкість, негативно впливають на ефективність лікувальних та реабілітаційних заходів. Проаналізовано особливості адаптаційних процесів, притаманних військовослужбовцям та взаємозв'язок сомато-неврологічних порушень із психоемоційним спектром проявів. Процес моніторингу психоемоційного стану є необхідним не лише для раннього розпізнавання загроз психоемоційному благополуччю, але й для забезпечення належних заходів профілактики. В динаміці лікувального процесу задіяно психологічні корекційні впливи у вигляді індивідуальної та групової терапії, соціально-правової підтримки, організації дозвілля, на тлі чого здійснене повторне оцінювання серед тієї ж вибірки пацієнтів їх психоемоційного стану із виявленням позитивної динаміки. Результати дослідження підкреслюють значення мультидисциплінарного підходу, раннього виявлення груп ризику та подальшої цілеспрямованої психологічної підтримки комплексних медичних заходів для поліпшення реабілітації та збереження боєздатності військовослужбовців.

Ключові слова: військовослужбовці, психічне здоров'я, адаптація, соматичні порушення, неврологічні порушення, реабілітація.

Pashkovskiy Serhiy Mykolayovych PhD, Associate Professor Head of the Military Medical Clinical Center of the Central Region, <https://orcid.org/0000-0001-7455-248X>

Ordatii Nataliya Mykolayivna Assistant of the Department of Medical psychology and Psychiatry, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, <https://orcid.org/0000-0002-8100-2790>

Anhelska Viktoriya Yuriivna Senior Lecturer in the Department of Disaster Medicine and Military Medicine National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, <https://orcid.org/0000-0001-6140-0807>

Shemet Viktoria Serhiivna Resident of the neurological department of the Clinic of Neurosurgery and Neurology of the Military Medical Clinical Center of the Central Region, <https://orcid.org/0009-0002-2748-2604>

Gumeniuk Natalia Ivanivna Senior Lecturer in the Department of Disaster Medicine and Military Medicine National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, <https://orcid.org/0000-0002-7071-6464>



Smahlo Diana Vasylivna Psychologist, Department of Psychophysiology and Psychology Military Medical Clinical Center of the Central Region, <https://orcid.org/0009-0000-8622-9794>

MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF REHABILITATION IN SERVICEMEMBERS WITH COMBINED SOMATIC AND NEUROLOGICAL DISORDERS

Abstract. The article presents the results of the psychological aspects of adaptation of military with somatic and neurological disorders undergoing inpatient treatment in a specialized medical institution. The authors analyzed the impact of combat stress, prolonged psychoemotional stress, and characteristics of military service on the mental health of patients. The use of the multi-level personality questionnaire “Adaptability-200” in combination with clinically oriented psychodiagnostic methods PHQ-9 and GAD-7 made it possible to assess the peculiarities of the psycho-emotional state of the military, to identify the level of anxiety, symptoms of depression, signs of psychological distress and select key psychological factors, that affect their adaptive capabilities. It has been found that somatic and neurological disorders are additional aggravating factors that complicate the course of psycho-emotional adaptation, worsen the psycho-emotional state, reduce stress resistance, and negatively affect of treatment and rehabilitation measures. It has been found that somatic and neurological disorders are additional aggravating factors that complicate the course of psycho-emotional adaptation, worsen the psycho-emotional state, reduce stress resistance, and negatively affect the effectiveness of treatment and rehabilitation measures. The features of adaptation processes inherent in servicemen and the relationship of somato-neurological disorders with the psycho-emotional spectrum of manifestations are analyzed. The process of monitoring the psycho-emotional state is necessary for the early recognition of threats to psycho-emotional well-being, and also for ensuring appropriate prevention measures in time. Thought of the treatment process are involved psychological corrective interventions in the form of individual and group therapy, social and legal support, and leisure organization, against which the same patients was reassessed for their psycho-emotional state, with positive dynamics revealed. The results of the study demonstrate the importance of a multidisciplinary approach, early identification of risk groups, and further targeted psychological support and comprehensive medical measures to improve rehabilitation and maintain combat capability of military.

Keywords: military personnel, mental health, adaptation, somatic disorders, neurological disorders, rehabilitation

Постановка проблеми. У сучасних умовах військової служби, зокрема в контексті активних бойових дій, військовослужбовці стикаються з численними



психоемоційними та фізичними стресорами, які значною мірою впливають на їхні психологічний і фізичний стан. Одним із ключових компонентів, що визначають рівень адаптації та успіх реабілітаційного процесу для військово-службовців, є не лише їхній фізичний, але й психологічний добробут, відсутність тривожно-невротичної симптоматики, посттравматичних стресових розладів, соматичних чи/та неврологічних порушень. А також специфіка психічної адаптації після участі в військових діях потребують ретельного вивчення та розробки ефективних методик для їх діагностики й корекції [11].

Аналіз останніх досліджень і публікацій Тематика реабілітації військово-службовців є дуже актуальною для нашого сьогодення. Оцінку негативних станів у військових прицільно розглядають у своїх роботах Кокун О.М., Агаєв Н.А. через професійний аспект провокуючих факторів, приділяючи увагу тестовим методикам, направленим на визначення дисфункційних станів. Кальниш В.В. та співавтори вважають, що особи із високою соціальнопсихологічною адаптивністю і стресостійкістю формують систему особистісного потенціалу, що характеризується, цілеспрямованістю та наявністю почуття суб'єктивного благополуччя. На їх думку, функціональний стан комбатанта формується у результаті тривалого впливу бойового стресу та досвіду ситуацій невизначеності та позбавлення чи обмеження задоволення потреб в умовах проходження служби. Такі автори, як Павлик Н. В., Спіріна Т. досліджують психологічні особливості у військових на тлі реабілітаційних заходів. Важливим є визначення ефективних діагностичних методик та пошук можливих шляхів усунення чи зменшення дисфункційних станів.

Мета статті—виявити особливості психоемоційного стану (рівень тривоги, депресії, стресу) та адаптивності у військовослужбовців, які проходять стаціонарне лікування з приводу соматичних або неврологічних порушень. Об'єкт дослідження—психологічні особливості військовослужбовців із соматичними та неврологічними порушеннями в умовах стаціонарного лікування.

Виклад основного матеріалу: Психоемоційні стресові фактори, які проявляються у складному контексті військової служби, особливо в умовах активної участі у бойових діях, мають суттєвий вплив на психічне здоров'я та загальний емоційний стан військовослужбовців. У таких обставинах надзвичайно важливим стає визначення рівня адаптаційного потенціалу кожної особистості, що дозволяє своєчасно виявити перші ознаки можливих порушень адаптації. Цей процес є необхідним не лише для раннього розпізнавання загроз психоемоційному благополуччю, але й для забезпечення належних заходів профілактики. Крім того, така оцінка слугує основою для розробки ефективних програм психологічної реабілітації, які спрямовані на відновлення стабільного психічного стану та підтримку загальної працездатності військовослужбовців. особливості військової служби, отриманні поранення, захворювання та



психоемоційні травми виступають одним з головних викликів, які постають перед військовослужбовцями [3, 6]. В залежності від тяжкості фізичних ушкоджень і стану психічного здоров'я, вони можуть стикатися зі значними труднощами в адаптації до нових життєвих умов, особливо під час процесу реабілітації після фізичних або психологічних травм. Адаптивність являє собою здатність індивіда ефективно пристосовуватися до змінних умов існування, що реалізується завдяки адаптивним здібностям та характеристикам особистості, які визначають успішність процесу адаптації [8]. Адаптація є триваючий процес змін індивіда до умов існування на всіх рівнях. Генетично закладені задатки та розвинені здібності до адаптації через особливості нервової системи, темперамент та характер, особливості виховання, внутрішньосімейні стосунки та якісно-кількісні характеристики соціальної активності, рівень самосприйняття конфліктність визначатимуть включеність у нові, змінювані умови дійсності [7]. У зв'язку з цим ключовою частиною реабілітаційного процесу є не лише надання медичної допомоги, а й інтенсивна психологічна підтримка та корекція за допомогою спеціалізованих методик для оцінювання та відновлення психологічного стану [5]. Військовослужбовці, які мають досвід участі у бойових діях, часто стикаються з низкою серйозних психологічних проблем, серед яких посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресивні стани, тривожність, соціальна дезадаптація та емоційне вигорання. Ці виклики не лише негативно впливають на їхнє психічне здоров'я, але й суттєво знижують загальну якість життя, погіршують сімейні взаємини та здатність ефективно виконувати професійні обов'язки [1]. Для даної категорії пацієнтів наявність соматичної чи/та неврологічної патології є додатковим травмуючим фактором, стресором, що визначатиме негативні психологічні наслідки у вигляді тривожності, зниженого настрою, посилення симптоматики в рамках неврологічної чи соматичної патології, а тому впливатиме на сам процес лікування, мінімізацію наслідків виявленої патології, одужання, а відтак, і боєздатність військовослужбовця, що є дуже актуальним. Умови участі у бойових ситуаціях є загрозливими для життя та здоров'я людини, негативно впливають на ментальне здоров'я військовослужбовця, збереження гнучкості якого є прерогативою задля збереження подальшої функціональності в умовах бою. Окрім гострих та небезпечних бойових ситуацій, виникають триваючі стани із стомленням, що зумовлені надмірною пильністю, інтенсивністю напруженості служби, порушення ритму сон-неспанья, що додатково посилюється відчуттям небезпеки (реальної чи уявної) на тлі утруднених умов задоволення фізіологічних, біологічних, соціальних потреб. Тривалі стани напруги приводять до виснаження через переважання процесів гальмування у головному мозку, посилення дратівливості у відповідь на незначні подразники, розсіяність уваги та порушення зосередженості, зниження запам'ятовування, що позначається на



якості виконуваного завдання та комунікації із бойовими товаришами та на кліматі у колективі. Тривала напруженість із втомою можуть призвести до зниженого настрою з формуванням песимістичності, високої тривожності та суїцидальними тенденціями. Хронічне поєднання втоми, напруженості та розладів сну здатне зумовити суттєве погіршення настрою, що характеризується схильністю до песимістичних думок, підвищеним рівнем тривожності та виникненням суїцидальних тенденцій [2]. Такі стани є коморбідними щодо формування адиктивної поведінки із вживанням алкоголю, наркотиків та стимулюючих засобів. Факторами, що сприятимуть формування таких негативних наслідків тривалого впливу умов військової служби під час бойових дій є окрім самих ситуацій, пов'язаних з обставинами бою (масивність, тривалість, гострота, раптовість, особистісне значення, загроза власному життю чи побратима, загибель співслужбовців чи їх травмування, тощо) має неабияке значення особистісні характеристики військовослужбовця[4]. Оцінка рівня адаптації військовослужбовців відіграє ключову роль у процесі їхньої реабілітації та лікування. Одним із провідних методів аналізу цього аспекту є методика «Адаптивність-200», розроблена для оцінювання психологічної стійкості, соціальних навичок, здатності до професійної діяльності та емоційного балансу осіб, які пережили поранення або сильні стресові ситуації. До її складу входить широкий набір критеріїв, зокрема рівень комунікабельності, стресостійкості, схильності до депресивних та тривожних розладів [9, 10]. Опитування проведено серед 45 військовослужбовців, які проходили лікування та реабілітацію у загальносоматичних відділеннях. Обстеження включало комплексну оцінку невролога, терапевта, психіатра та психолога. Основні неврологічні порушення: вертеброгенний попереково-крижовий радикуліт – 10 осіб, наслідки мінно-вибухової травми (ЗЧМТ, струс головного мозку) – 11 осіб, забій головного мозку – 3 особи, люмбалгія – 10 осіб, посттравматичні невропатії – 11 осіб. Супутні соматичні стан: гіпертонічна хвороба Іст. – 12 осіб, стеатогепатит – 3 особи. Клінічні прояви включали скарги на головний біль, запаморочення, больові відчуття в поперековому та грудному відділах хребта з іррадіацією або без неї в нижні кінцівки, периферичний больовий синдром різної інтенсивності й тривалості, обмеження чи втрата активних рухів, порушення чутливості в різних анатомічних зонах. Усі пацієнти проходили тестування за методикою «Адаптивність-200» та GAD-7, PHQ-9. PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) використовується для детальної оцінки рівня депресії та GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7), спрямований на виявлення інтенсивності генералізованої тривоги. Використання цих інструментів дозволяє не лише об'єктивізувати результати психологічного обстеження, але й забезпечує систематичний та достовірний моніторинг змін психоемоційного стану військовослужбовців у динаміці на різних етапах – до початку, у процесі та після



завершення реабілітаційних заходів. При обстеженні психологом були виявлені підвищення рівнів тривоги та депресії за допомогою методик PHQ-9 у 41 чол., GAD-7 у 39 чол. та інсомнічні порушення у 32 чол., суїцидальні думки в минулому та в поточному часі серед 24 чол. Проведення тестової методики «Адаптивність-200» здійснювалось в комп'ютерному режимі, середня тривалість проходження тесту коливалась від 16,1 до 59,03 хвилин, що дозволяє вважати результати достовірними, що підтверджує і шкала достовірності. Рівень військово-професійної спрямованості за відповідної шкали відображає рівень професійної мотивації, спрямованість обстежуваних на продовження професійної діяльності, мав наступні цифрові вирази: 27 чол. – низький, високий-6 чол., достатній-12 чол., що відображено у табл. 1.

Таблиця. 1

Виразеність рівня військово-професійної спрямованості

Рівень військово-професійної спрямованості	Кількість чоловік	%
низький	27	60
достатній	12	26,7
високий	6	13,3
всього	45	

Суїцидальний ризик досліджуваних склав: виразний у 20 чол., що свідчить про те, що на тлі затяжної військово-професійної адаптації або труднощів в міжперсональних взаємостосунках з ровесниками і зі старшими за віком можуть виникнути думки про суїцидальний шантаж або закінчені суїцидальні дії; окремі ознаки у 8 чол., що на тлі затяжної військово-професійної адаптації або труднощів в міжперсональних взаємостосунках з ровесниками і зі старшими за віком можуть виникнути думки суїцидальної спрямованості; відсутній у 17 чол. Отримані результати відображені у табл. 2 та рис. 1

Таблиця. 2.

Виразеність суїцидального ризику

Виразеність суїцидального ризику	Кількість чоловік	%
Суїцидальний ризик (всього)	28	62,2
виразний	20	44,4
Окремі ознаки	8	17,8
Відсутній суїцидальний ризик	17	37,8

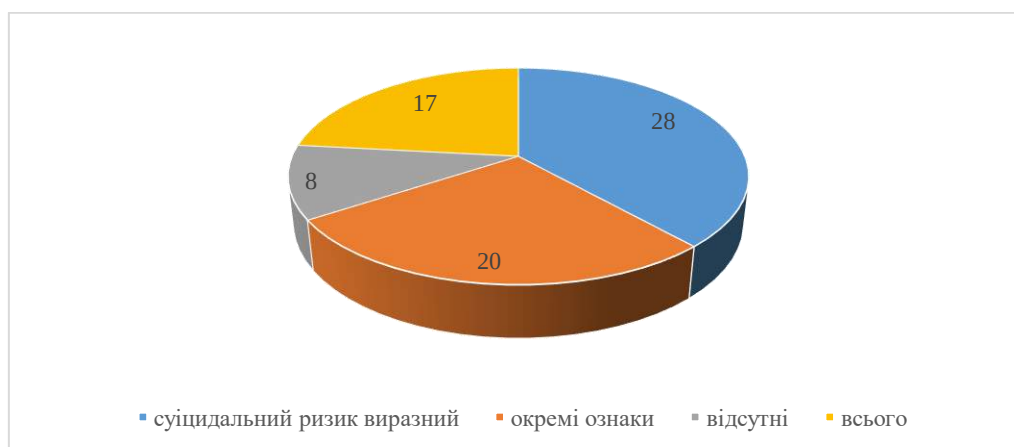


Рис. 1. Отримані дані щодо суїцидального ризику серед опитаних

Інтегральна оцінка рівня стійкості до бойового стресу, включає в себе шкали поведінкової регуляції, комунікативного потенціалу, моральної нормативності. Особистісний адаптаційний потенціал, отримав наступні значення: 3 степені – 10 чол., 4 степені – 21 чол. (в сумі – 31 чол. – 68,9% відносяться до задовільної стійкості, такі військовослужбовці мінімально відповідають вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах військової служби), 5 степені – 3 чол. (6,7%, в цілому достатній рівень стійкості), 2 степені – 7 чол. та 1 степені – 4 чол. (11 чол. – 24,4%) входять до цифрових показників низької стійкості, характеризуються недостатнім розвитком адаптаційних можливостей особистості, в основному відповідає вимогам, що пред'являються до військовослужбовців в умовах військової служби). 1 степені включав пацієнтів з діагнозом: стан після ВТ, забою головного мозку, 2 степені був представлений пацієнтами із діагнозом: стан після ВТ, стресу головного мозку. Результати відображені в табл.3.

Таблиця. 3.

Особистісний адаптаційний потенціал

Степ	Рівень стійкості	Кількість чоловік	Нозологія	Кількість чоловік
1 степені	низька стійкість	4 чол.	Стан після ВТ, забою головного мозку	3 чол.
			невропатія	1 чол.
2 степені	задовільна стійкість	7 чол.	Стан після ВТ, стресу головного мозку	7 чол.
3 степені		10 чол.	Стан після ВТ, стресу головного мозку	4 чол.
			невропатія	6 чол.
4 степені		21 чол.	люмбалгія	8 чол.
			невропатія	4 чол.
			радикуліти	9 чол.
5 степені	в цілому достатній рівень стійкості	3 чол.	люмбалгія	2 чол.
			радикуліти	1 чол.



Співвідношення суїцидального ризику та інтегральної оцінки рівня стійкості до бойового стресу представлено на рис. 2.

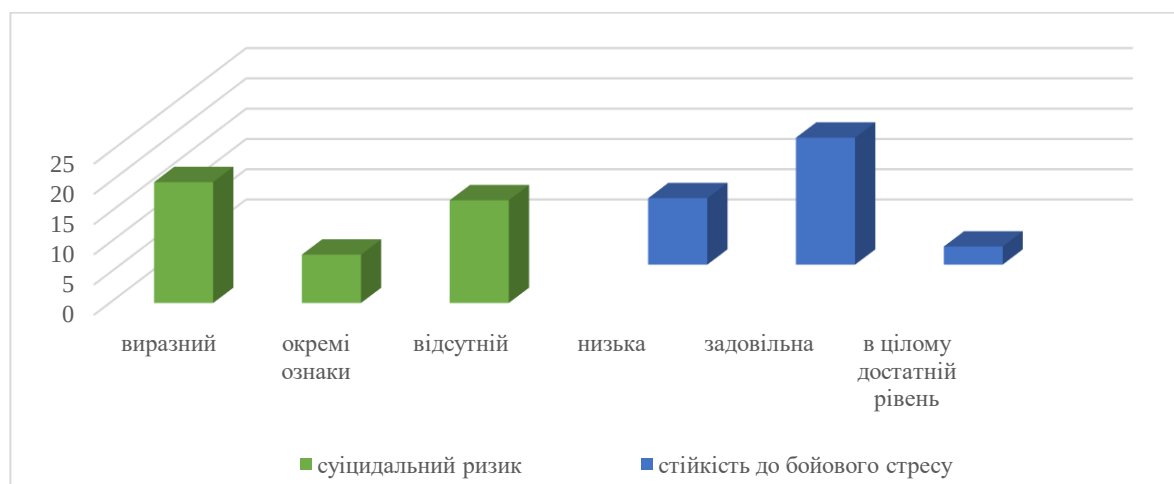


Рис. 2. Співвідношення суїцидального ризику та інтегральної оцінки рівня стійкості до бойового стресу

За проявленими шкалами виявлено наступне: поєднання шк.1,2,3 за типом невротичної тріади притаманне 13 чол., за шк. 3 – 15 акцентуацій, шк.6 – 4 акцентуацій, шк. 6 – 3 акцентуації, шк. 9 – 2 акцентуації. Підсумкові отримані результати викладено у табл.4

Таблиця. 4

Зведена таблиця отриманих результатів

Показник	Кількість осіб	Відсоток (%)
Підвищений рівень депресії (PHQ-9)	41	90%
Підвищений рівень тривоги (GAD-7)	39	78%
Інсомнічні порушення	32	64%
Суїцидальні думки	24	48%
Військово-професійна спрямованість: низький	27	54%
Військово-професійна спрямованість: високий	6	12%
Військово-професійна спрямованість: достатній	12	24%
Виразний суїцидальний ризик	20	40%
Окремі ознаки суїцидального ризику	8	16%
Відсутність суїцидального ризику	17	34%
Задовільна стійкість (3 та 4 стей)	31	62%
Достатня стійкість (5 стей)	3	6%
Низька стійкість (1 та 2 стей)	11	22%
Невротична тріада (шк. 1,2,3)	13	26%
Акцентуації шк. 3	15	30%
Акцентуації шк. 6	4	8%
Акцентуації шк. 9	2	4%



Після 2-х тижневого перебування в стаціонарі пацієнтам на тлі медикаментозного, фізіотерапевтичного лікування, психологічної індивідуальної та групової корекції повторно проводилось опитування за допомогою опитувальників Адаптивність-200, PHQ-9, GAD-7. Отримані наступні результати у вигляді зменшення рівня тривоги та вираженості зниження настрою серед 30 та 21 чол. відповідно, корекція інсомнічних порушень на тлі підібраного лікування здійснена у 25 чол. За результатами Адаптивність-200 – інтегральна оцінка рівня стійкості до бойового стресу : 1 та 2 стен – 8 чол. (зменшення на 3 чол.), 3, 4 стени – 35 чол. (збільшення на 4 чол.), 5 стен – 2 чол. (залишився без змін). Серед більшості обстежених військовослужбовців зафіксовано значне поширення високого рівня тривоги, депресії, розладів сну, а також наявність суїцидальних думок. Корекційні показники подано у табл. 5, рис.3

Таблиця. 5.

Зміна показників на тлі корекційно-лікувальних впливів

Показник	До лікування (%)	Після лікування (%)
Тривога	78%	22,2%
Депресія	90%	22,2%
Інсомнія	71,1%	15,5%
Суїцидальні думки	53,3%	—

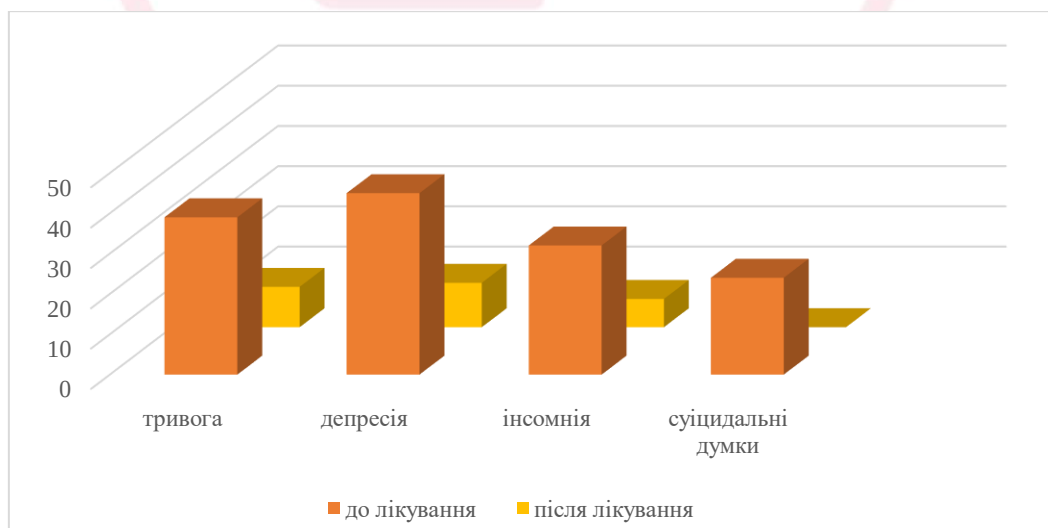


Рис. 3. Зміна психологічних показників на тлі проведених лікувально-корекційних заходів

Статистичний аналіз із застосуванням критерію Стюдента показав зміни між початковим та кінцевими показниками у діапазоні $t = 0,36$, $p = 0,75$.



Отримані дані вказують на знижену здатність адаптуватися до складних умов, недостатню стійкість до бойового стресу та низький рівень військово-професійно мотивації. Виявлені результати акцентують увагу на критичній необхідності запровадження цілеспрямованих заходів психологічної підтримки, систематичного контролю психічного стану військовослужбовців.

Висновок: Отримані первинні дані свідчать про те, що серед більшості обстежених військовослужбовців, котрі проходили психологічне обстеження зафіксовано значне поширення високого рівня тривоги, депресії, розладів сну, а також наявність суїцидальних думок на початку лікувально-реабілітаційного процесу, що поєднуються з порушеннями соматичного здоров'я, а також можуть бути ними спричинені. Отримані дані вказують на знижену здатність адаптуватися до складних умов, недостатню стійкість до бойового стресу та низький рівень військово-професійно мотивації. Виявлені результати акцентують увагу на критичній необхідності запровадження цілеспрямованих заходів психологічної підтримки, систематичного контролю психічного стану військовослужбовців з метою подальшої корекційної роботи з виявленими групами ризику, що може бути досягнуто фаховою підготовкою спеціалістів, етапністю надання психологічної допомоги військовослужбовцям. Варто поєднувати в умовах стаціонарного перебування пацієнтам лікувальні та реабілітаційні заходи медичного характеру з психологічною корекцією, супроводом, навчанню методикам релаксації, розвантаження, тощо з метою пришвидшення якісного одужання та компенсації стану, відновлення боєздатності, активізації власної ресурсності пацієнтів, ефективність чого була проявлена у зменшенні рівня тривоги на 66,7% та ознак депресії на 46,7% на тлі такого поєданого підходу.

Література:

1. Ангельська В.Ю. Відновлення після випробувань: психологічні ресурси на шляху адаптації/ В.Ю. Ангельська, В.В. Чорна, С.М. Пашковський //Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості: клієнт-центрований підхід: Матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції (м. Луцьк, 16-29 березня 2025 року: ВНУ імені Лесі Українки; кафедра практичної психології та психодіагностики/ за заг. ред. Л. І. Магдисюк. – Луцьк : Вежа-Друк, 2025. –С. 8–11.
2. Кальниш В.В. Особливості формування хронічної втоми в комбатантів із тривалим перебуванням у зоні бойових дій, які лікуються в мобільному шпиталі після поранення чи захворювання. Повідомлення 1. Структура симптомів стану «вигорання» у комбатантів [Електронний ресурс]/ В.В.Кальниш, Т.В. Скочко // Український журнал з проблем медицини праці. –2020.– Т. 16, № 2.– С. 115–128. Режим доступу https://ua.ujoh.org/Peculiarities-of-chronic-fatigue-formation-in-combatants-after-long-stay-in-the-combat-zone-who-are-treated-in-a-mobile-hospital-after-injury-or-disease-Information-I--Structure-of-symptoms-of-the-_burning-state_-in-combatants.html
3. Кальниш В.В. Взаємозв'язок стану здоров'я і психофізіологічних характеристик військовослужбовців [Електронний ресурс]/ В.В. Кальниш, С.М. Пашковський, О.В. Мальцев, В.П. Печиборщ, О.І. Єщенко, К.В. Шепітько//Світ медицини та біології. –2019.– №3 (69). – С. 72-77. Режим доступу: <https://womab.com.ua/ua/smb-2019-03/7989>



4. Коструба Н. Психічне здоров'я військовослужбовців [Електронний ресурс] / Н. Коструба// Психологічні перспективи.–2023.– № 41. –С. 78–85. Режим доступу: <https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/22626/1/2023-120-132.pdf>
5. Мацегора, Я. В. Психометричні властивості методики "Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців" та досвід її використання у короткостроковому психологічному відновленні. [Електронний ресурс] /Я. В. Мацегора, І. І. Приходько, О. С. Колесніченко, М. С. Байда// Честь і закон.– 2023. № 1(84).– С. 114-124. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Chiz_2023_1_18
6. Психологічна допомога в кризових ситуаціях стратегії та методи: монографія/ Н.М. Ордатій, А.В. Ордатій, В.Ю. Ангельська.–*Система громадського здоров'я в Україні та країнах ЄС: реалії, трансформація, вектори розвитку, перспективи*: Рига, Латвія: Baltija Publishing, 2024. С. 50-56.
7. Павлик Н. В. Психологічний супровід військовослужбовців, спрямований на психологічну реабілітацію постстресових психічних розладів: метод. посіб./Н.В. Павлик.– К.: Бібліогр., 2020. –92 с.
8. Спіріна, Т. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців у післявоєнний період/ Т. Спіріна, А. Дуля, О.Боброва// *Ввічливість. Humanitas*. –2025. –№ 1. –С. 157–162.
9. Головне управління по роботі з особовим складом Збройних Сил України. Методичні рекомендації з організації психологічного вивчення військовослужбовців, призваних за мобілізацією, у навчальних центрах (частинах) Збройних Сил України. [Електронний ресурс].–Режим доступу: <https://mod.gov.ua/diynist/normativno-pravova-baza/metodichni-rekomendatsii-z-organizatsii-psikhologichnogo-vivchennia-viiskovosluzhbovtsiv-prizvanikh-za-mobilizatsiieiu-u-navchalnikh-tsentrah-chastinakh-zbroinikh-sil-ukraini>
10. Про затвердження Інструкції з організації професійно-психологічного відбору у Збройних Силах України та Державній спеціальній службі транспорту: Наказ Міністерства оборони України 12.09.2022 № 272 (Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 20 вересня 2022 р. за № 1088/38424) [Електронний ресурс].–Режим доступу:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1088-22#Text>
11. Rogozhan, P., Borysova, O., Volnova, L., Pichurin, V., & Lobanov, S. (2025) The Impact of Post-Traumatic Stress Disorder on the Psychological and Physical Health of Military Personnel. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*. 4, 695. Retrieved from: <https://crust.ust.edu.ua/items/c2d0dc95-9856-4d3f-bad7-b076fd17db81>

References

1. Anhelska, V.Yu., Chorna V.V. & Pashkovskyy S.M/(2025). Vidnovlennya pislya vyprobuvan: psykholohichni resursy na shlyakhu adaptatsiyi [Recovery after the trials: psychological resources on the way to adaptation]. L. I. Mahdysyuk (Eds.), *Psykhologichni osnovy zdorovya, osvity, nauky ta samorealizatsiyi osobystosti: kliyent-tsentrovanyy pidkhid*: Proceedings of the XVII International Scientific and Practical Conference. (pp. 8-11) VNU Lesya Ukrainka National University; Department of Practical Psychology and Psychodiagnostics. Lutsk : Vezha-Druk [in Ukrainian].
2. Kalnysh V. V., & Skochko T. V. (2020). Osoblyvostiformuvannya khronichnoyi vtomy v kombataniv iztryvalym perebuvanniam u zoni boyovykh diy, yakilikuyutsya v mobilnomu shpytali pislya poranennya chyzakhvoryuvannya [Peculiarities of chronic fatigue formation in combatants with prolonged stay in the combat zone who are treated in a mobile hospital after an injury or illness]. Povidomlennya 1. Strukturasymptomiv stanu «vyhorannya» u kombataniv. *Ukrayinskyy zhurnal z problem medytsyny pratsi — Ukrainian Journal of Occupational Medicine*, Vol. 16, № 2, 115–128. Retrieved from: https://ua.ujoh.org/Peculiarities-of-chronic-fatigue-formation-in-combatants-after-long-stay-in-the-combat-zone-who-are-treated-in-a-mobile-hospital-after-injury-or-disease-Information-I-Structure-of-symptoms-of-the-_burning-state_-in-combatants.html [in Ukrainian].



3. Kalnysh V.V., Pashkovskyy S.M., Maltsev O.V., Pechyborshch V.P., Yeshchenko O.I., Shepitko K.V. (2019). Vzayemozvyazok stanu zdorovya i psykhofiziologichnykh kharakterystyk viyskovosluzhbovtziv [Interrelation of health status and psychophysiological characteristics of military personnel].— *Svit medytsyny ta biolohiyi*. №3. (69), 072-077. Retrieved from: <https://womab.com.ua/ua/smb-2019-03/7989> [in Ukrainian].
4. Kostruba, N. (2023). Psykhichne zdorovya viyskovosluzhbovtziv [Mental health of military personnel]. *Psykhologichni perspektyvy—Psychological perspectives*, 41, 78–85. Retrieved from: <https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/22626/1/2023-120-132.pdf> [in Ukrainian]
5. Matsegora, Ya. V., Prykhodko, I. I., Kolesnichenko, O. S. & Bayda, M. S.(2023). Psychometricni vlastyivosti metodyky "Otsiniuvannia nehatyvnykh psykhychnykh reaktsii I staniv u viyskovosluzhbovtziv " ta dosvid yui vykorystannia u korotkostrokovomu psykholohichnomu vidnovlenni [Psychometric properties of the methodology "Assessment of negative mental reactions and states in military personnel" and experience of its use in short-term psychological recovery]. *Chest i zakon –Honor and Law*, 1(84), 114-124. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Chiz_2023_1_18 [in Ukrainian].
6. Ordatiy, N. M., Ordatiy, A. V., & Anhelska, V. Yu. (2024). *Psykhologichna dopomoha v kryzovykhsytuatsiyakh stratehiyi ta metody [Psychological assistance in crisis situations strategies and methods]*. Riga, Latvia: Baltija Publishing [in Ukrainian].
7. Pavlyk N. V. (2020). *Psykhologichnyy suprovid viyskovosluzhbovtziv, spryamovanyy napsykholohichnu rehabilitatsiyu poststresovykh psykhychnykh rozladiv [Psychological support for military personnel aimed at psychological rehabilitation of post-stress mental disorders]*. Kyiv : Bibliohr [in Ukrainian].
8. Spirina, T., Dulya, A., Bobrova, O. (2025). Sotsialno-psykhologichna adaptatsiya viyskovosluzhbovtziv u pislyavoyennyi period [Social and psychological adaptation of military personnel in the postwar period]. *Vvichlyvist– Humanitas*, 1, 157–162. [in Ukrainian].
9. Holovne upravlinnya po roboti z. osobovymskladom Zbroynykh Syl Ukrayiny. Metodychnirekomendatsiyi z orhanizatsiyi psykholohichnohovyvchennya viyskovosluzhbovtziv, pryzvanykh zamobilizatsiyeyu, u navchalnykh tsentrakh(chastynakh) Zbroynykh Syl Ukrayiny [Main Department for Work with Personnel of the Armed Forces of Ukraine. Methodical recommendations on the organization of psychological study of servicemen called up for mobilization in training centers (units) of the Armed Forces of Ukraine] Retrieved from: URL: <https://mod.gov.ua/diyalnist/normativno-pravova-baza/metodichni-rekomendatsii-z-organizatsii-psikholohichnogo-vivchennia-viyskovosluzhbovtziv-prizvanikh-za-mobilizatsiieiu-u-navchalnikh-tsentrakh-chastinakh-zbroinikh-sil-ukraini> [in Ukrainian].
10. Ministerstvo oborony Ukrayiny. (2009). Instruktsiyi z orhanizatsiyi vyvchennya indyvidualno-psykhologichnykh yakosteyviyskovosluzhbovtziv, yaki prybuli do viyskovoyi chastyny dlya vidbuttya strokovoyi sluzhby u ZS Ukrayiny [Instructions on the organization of the study of individual psychological qualities of servicemen who arrived at a military unit to perform military service in the Armed Forces of Ukraine.]. Retrieved from: https://www.mil.gov.ua/content/social_adaptation/psychological_preparation/incr_vuv4_mol_popovnenja2009.pdf [in Ukrainian].
11. Rogozhan, P., Borysova, O., Volnova, L., Pichurin, V., & Lobanov, S. (2025). The Impact of Post-Traumatic Stress Disorder on the Psychological and Physical Health of Military Personnel. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*, 4, 695 .http Retrieved from: <https://crust.ust.edu.ua/items/c2d0dc95-9856-4d3f-bad7-b076fd17db81> [in English].