



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МАРИУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# МАГІСТЕРСЬКІ СТУДІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

## Випуск 3

Збірник наукових праць магістрів ОП  
«Дошкільна освіта. Інклюзія»,  
«Початкова освіта»,  
«Фізична культура та спорт»,  
«Практична психологія»,  
«Менеджмент. Управління закладом  
загальної середньої освіти»

Київ 2025

УДК 37(063).  
973.202 я1

**Магістерські студії психолого-педагогічного факультету  
Маріупольського державного університету: збірник наукових праць  
здобувачів ОС Магістр ОП «Дошкільна освіта. Інклюзія», «Початкова освіта»,  
«Фізична культура та спорт», «Практична психологія», «Менеджмент.  
Управління закладом загальної середньої освіти» / за заг. ред. Л.В. Задорожної-  
Княгницької. Випуск 3. Київ: МДУ, 2025. 522 с.**

Рекомендовано до друку Вченою радою психолого-педагогічного факультету  
Маріупольського державного університету  
(протокол №2 від 27 листопада 2025 року)

© Колектив авторів, 2025

допомагати іншим, а також усвідомлений особистий травматичний досвід, а також мають досвід особистої терапії.

Травматичний досвід часто стає каталізатором внутрішніх пошуків, змушує людину осмислювати власні переживання, шукати відповіді на такі питання. У респондентів, які мають особистий травматичний досвід, з'являється більш усвідомлений інтерес до психічного життя людини та механізмів психічного відновлення, що, у свою чергу, може мотивувати до вибору професії, пов'язаної з психологічною допомогою.

#### **Список використаних джерел**

1. Паливода Л. І. Проблема визначення понять «психічна травма», «психологічна травма» і «травма втрати» у психологічних проекціях. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. Том 32 (71). № 6. С. 68-72.

2. Дзюба Т. М. Психотравмуюча ситуація в життєдіяльності людини: зміст, особливості, наслідки. *Актуальні проблеми психології. Психологія творчості*. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ. Видавництво «Фенікс», 2012. Т. XII.. Вип. 15. Част. II. С. 113-120.

3. Титаренко Т. М. Психологія особистості : словник-довідник / за ред. Горностая. Київ: Рута, 2001. 320 с.

4. David P. Bernsteina, J. A. (2001). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire.

## **ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ВЕТЕРАНІВ**

*Леніна Задорожна-Княгницька, доктор педагогічних наук, професор  
кафедри педагогіки та освіти*

*Михайло Бурик, здобувач ступеня вищої освіти «магістр»  
за спеціальністю «Психологія»*

## **FEATURES OF ORGANIZATION OF COMPREHENSIVE REHABILITATION OF SERVICEMEN AND VETERANS**

*Lenina Zadorozhna-Knyagnitska, doctor of pedagogical sciences, professor  
of the department of pedagogy and education*

*Mykhailo Buryk, master's student in Psychology*

**Анотація.** У статті розкрито особливості комплексної реабілітації військовослужбовців та ветеранів. Розкрито сутність та значення діяльності мультидисциплінарної реабілітаційної команди у роботі з військово-службовцями та ветеранами

**Ключові слова:** комплексна реабілітація, мультидисциплінарна реабілітаційна команда, психічні стани.

**Abstract.** The article reveals the features of comprehensive rehabilitation of servicemen and veterans. The essence and significance of the activity of the multidisciplinary rehabilitation team in working with servicemen and veterans are disclosed.

**Key words:** comprehensive rehabilitation, multidisciplinary rehabilitation team, mental states.

Питання психологічної реабілітації військовослужбовців та ветеранів війни зумовлене складністю психічних наслідків бойового досвіду, які охоплюють низку емоційних, когнітивних та поведінкових порушень. Довготривале перебування у зоні підвищеного стресу, безпосередня загроза життю та втрата побратимів формують передумови для розвитку посттравматичних стресових розладів, депресивних станів, тривожних розладів, соматичних порушень і соціальної дезадаптації військовослужбовців. Водночас відсутність своєчасної професійної підтримки суттєво ускладнює адаптацію ветеранів до цивільного життя, посилює кризові стани та сприяє формуванню в них деструктивних поведінкових стратегій. З огляду на зазначене важливим етапом відновлення фізичного та психічного здоров'я військовослужбовців та ветеранів є психологічна реабілітація, спрямована на стабілізацію емоційного стану, відновлення когнітивних функцій та корекцію поведінкових патернів.

Питанням медичної та комплексної медико-психологічної реабілітації військовослужбовців і ветеранів присвячено дослідження вітчизняних науковців: К. Бабова, І. Заболотної, Т. Польщаквої, Г. Дмитрієвої, С. Гуци, Ю. Бриндікова, О. Гавловського, А. Котвіцької, В. Чікіткіної, О. Кулешової, М. Матяш, С. Мішури, І. Середи, Л. Хащівського, Л. Балабанової, В. Власова, Л. Вольнової, О. Борисової, І. Балашової, Я. Мацегори, І. Крук, І. Григус, С. Підлужної, О. Пучини та ін.

Зазначені вище науковці акцентують на тому, що концепція комплексної реабілітації військовослужбовців та ветеранів є багатовимірною стратегією, спрямованою на всебічне відновлення фізичних, психологічних та соціально-економічних функцій, порушених внаслідок участі у бойових діях. З огляду на масштабні виклики, з якими стикаються військовослужбовці після повернення з війни, реабілітація потребує системного підходу, що об'єднує різноманітні форми підтримки та втручань. Особливої актуальності це питання набуває в Україні, де десятки тисяч військових потребують допомоги у відновленні після поранень, ампутацій, психологічних травм та інтеграції у мирне суспільне й економічне життя.

Комплексна реабілітація містить у собі медичний, психологічний та соціально-економічний компоненти. Медичний компонент зосереджується на фізичному відновленні, лікуванні травм і хронічних захворювань, що виникли внаслідок бойових дій. У рамках цього напряму особлива увага приділяється реабілітації після ампутацій, включно з підбором протезів, їх адаптацією та навчанням користування. Реабілітаційні послуги в Україні регламентуються Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» [10] і забезпечуються через спеціалізовані установи, що діють за підтримки Національної служби здоров'я України. Використання сучасних доказових методів, зокрема роботизованих систем та цифрових платформ для моніторингу прогресу, значно підвищує ефективність відновлення.

Психологічна реабілітація є ключовим елементом, адже багато військових зазнають впливу таких психологічних розладів, як посттравматичний стресовий розлад, депресія чи тривожність, що ускладнює їх адаптацію до мирного життя. Реабілітація в цьому аспекті базується на інтегрованій роботі психотерапевтів,

психологів та фахівців когнітивно-поведінкової терапії, які забезпечують комплексний підхід до відновлення. Важливу роль відіграють групова терапія, онлайн-консультації та підтримка ветеранських організацій, таких як «Лісова Поляна» чи «Побратими» та ін.

Соціально-економічна реабілітація спрямована на створення умов для успішної інтеграції ветеранів у суспільство через працевлаштування, перекваліфікацію та соціальну підтримку. Державні програми та ініціативи приватного сектору сприяють адаптації військових до нових умов життя, включаючи доступ до житла, соціальних виплат і освітніх можливостей.

Ефективність комплексної реабілітації залежить від координації між медичними, психологічними та соціальними складовими, а також від наявності достатньої кількості професійних мультидисциплінарних команд. У сучасних умовах Україна має можливість адаптувати найкращі світові практики до своїх реалій, створюючи дієву систему підтримки, що відповідає потребам захисників.

Реабілітація є складним та багатогранним процесом, який потребує участі мультидисциплінарної команди, орієнтованої на індивідуальні потреби пацієнта. Вона являє собою структуровану та спеціалізовану групу реабілітаційних фахівців, які працюють спільно задля досягнення єдиної мети та виконання спільних завдань реабілітації. Ця команда забезпечує надання реабілітаційної допомоги середнього та високого рівня у стаціонарних і амбулаторних умовах на всіх етапах реабілітаційного процесу: у гострому, після гострого та тривалому періодах [2, с.18]. Для досягнення максимального відновлення психічних і фізичних функцій залучаються фахівці різних галузей, які тісно співпрацюють для забезпечення комплексного підходу. Основна мета такої команди полягає у поверненні пацієнта до максимально можливого рівня самостійності, здатності до самообслуговування, роботи, соціальної активності та відпочинку, враховуючи його унікальні потреби й обмеження.

Робота мультидисциплінарної реабілітаційної команди ґрунтується на принципах взаємодії та спільної відповідальності за результат. У центрі уваги завжди знаходяться потреби пацієнтів, які визначаються шляхом комплексного аналізу його стану та розроблення індивідуального реабілітаційного плану. Цілі реабілітації встановлюються з урахуванням як короткострокових, так і довгострокових перспектив, що забезпечує адаптацію підходів у процесі терапії. Такий підхід дозволяє досягти оптимальних результатів навіть у складних клінічних випадках.

Згідно чинної нормативної бази мультидисциплінарну реабілітаційну команду має очолювати лікар фізичної та реабілітаційної медицини, який несе відповідальність за координацію роботи всіх членів команди, реалізацію індивідуального реабілітаційного плану та виконання інших завдань, покладених на колектив. Склад команди, як у професійному, так і у кількісному вимірі, формується залежно від характеру та ступеню обмеження функціональних можливостей особи, яка потребує реабілітації, а також залежить від особливостей діяльності відповідного реабілітаційного закладу, відділення чи підрозділу.

До складу команди, яка працює з пацієнтами до 18 років або з особами з

психічними розладами, можуть входити лікарі-спеціалісти за профілем реабілітаційної потреби, а також інші фахівці, відповідність кваліфікації яких підтверджується вимогами чинного законодавства.

Основною формою діяльності мультидисциплінарної команди є засідання, під час яких на основі результатів реабілітаційного обстеження розробляється індивідуальний реабілітаційний план, проводиться моніторинг його реалізації, оцінюються досягнуті результати та за необхідності вносяться корективи. Засідання команди можуть проводитися як у форматі особистої присутності учасників, так і в дистанційному режимі з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, що забезпечують дотримання принципів конфіденційності, лікарської таємниці та вимог захисту персональних даних згідно з чинним законодавством.

Зрозуміло, що ключовим елементом мультидисциплінарного підходу є психологічна складова, адже психоемоційний стан пацієнта має значний вплив на успішність його фізичного відновлення та інтеграцію в суспільство. Психологи сприяють емоційному відновленню пацієнтів, допомагають їм справлятися з наслідками травматичних подій, такими як посттравматичний стресовий розлад, гострий стресовий розлад, депресивні та тривожні розлади тощо [1; 5; 9; 12]. Вони працюють над формуванням стійких копінг-стратегій, підвищенням мотивації до участі в реабілітаційних програмах і прийняттям нових життєвих умов.

Мультидисциплінарні реабілітаційні команди забезпечують інтегральний підхід до реабілітації пацієнтів із різноманітними порушеннями функцій, охоплюючи фізичний, когнітивний, сенсорний та психоемоційний аспекти. Ефективність роботи таких команд визначається рівнем професійної підготовки їхніх членів. Така підготовка передбачає наявність спеціалізованих знань, а також здатності до командної взаємодії. Особливу роль у цьому контексті відіграє синергетичне поєднання компетенцій різних фахівців – лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, психологів, мовленнєвих терапевтів, протезистів-ортезистів та медичних сестер [12].

Попри те, що базова медична освіта в Україні забезпечує ґрунтовну підготовку у сферах анатомії, фізіології, біомеханіки та патології, вона нерідко недостатньо зосереджена на специфіці реабілітаційної практики. Особливо це стосується роботи з пацієнтами, які зазнали бойових травм, ампутацій чи перебувають у стані посттравматичного стресового розладу. Недостатнє висвітлення в навчальних програмах принципів міждисциплінарної співпраці також ускладнює формування ефективних мультидисциплінарних команд. Після завершення базового навчання фахівці мають долати цей дефіцит знань через додаткову спеціалізацію. Таке додаткове навчання включає курси з фізичної реабілітації, ерготерапії, психологічної допомоги, мовленнєвої терапії та протезування. Водночас практична складова цих програм повинна забезпечувати реальний досвід роботи з пацієнтами, що мають складні клінічні стани, особливо пов'язані з травмами війни.

Важливим компонентом професійного розвитку є формування навичок міждисциплінарної співпраці. Освітні програми мають навчати не лише окремих

фахівців, але й усього колективу працювати в єдиній системі, розробляючи та впроваджуючи індивідуальні плани реабілітації для кожного пацієнта. Лікарі повинні враховувати психологічний стан пацієнтів на етапі розроблення програм фізичного відновлення, тоді як психологи – розуміти фізичні обмеження пацієнтів для формування адекватних стратегій психоемоційної підтримки.

Зарубіжний досвід, зокрема США та Ізраїлю [4], демонструє значущість безперервного професійного розвитку для фахівців реабілітаційної сфери. Постійне підвищення кваліфікації, засноване на новітніх наукових відкриттях та практиках, є ключем до успішної інтеграції медичних та психологічних підходів у реабілітації. Впровадження таких програм в Україні потребує адаптації та розроблення дистанційних освітніх платформ, що забезпечать рівний доступ до знань для фахівців із різних регіонів.

Особливу увагу слід приділити інтеграції психологічної реабілітації як невід’ємного компонента загального реабілітаційного процесу. Стан психічного здоров’я пацієнтів, зокрема тих, які зазнали бойових травм, впливає на їхню здатність адаптуватися до фізичних змін, прийняти нові обмеження та повернутися до активного життя. Процес психологічної підтримки повинна бути тісно пов’язаний з медичними заходами для досягнення найкращих результатів. Інтеграція сучасних технологій, таких як телемедицина, віртуальна реальність, робототехніка та біоінженерія, дозволить значно підвищити якість освітнього процесу.

Основні функції учасників мультидисциплінарної команди представлено в таблиці 1.

*Таблиця 1*

### **Функції учасників мультидисциплінарної команди**

<b>Учасники команди</b>	<b>Функції учасників команди</b>
Фахівці фізичної та реабілітаційної медицини	Координація процесу, розроблення індивідуальних планів реабілітації, враховуючи клінічний стан пацієнта.
Фізичні терапевти	Відновлення рухових функцій та покращення фізичної активності через індивідуальні вправи та програми тренувань.
Ерготерапевти	Допомога пацієнтам в адаптації до повсякденних завдань, повернення до роботи, побутової активності та соціальної взаємодії.
Терапевти мови і мовлення	Відновленням комунікаційних і ковтальних функцій, критичних для якості життя людини.
Протезисти-ортезисти	Адаптація пацієнтів до використання протезів і ортезів, сприяння відновленню функціональності та рухливості.
Медичні сестри	Підтримка процесу реабілітації на щоденному рівні, догляд та виконання призначень лікарів і терапевтів.
Асистенти терапевтів	Надають технічну підтримку та допомагають у проведенні процедур.
Психологи	Проведення психодіагностики, консультацій, впровадження терапевтичних втручання, спрямованих на подолання травматичного досвіду

У межах здійсненого нами дослідження найбільш значущим є функціонал психологів. Основними напрямками діяльності психологів у складі

мультидисциплінарної реабілітаційної команди є:

- 1) комплексна психодіагностика стану осіб, які потребують реабілітації, з подальшим формуванням психологічної складової реабілітаційного плану;
- 2) надання першої психологічної допомоги як безпосередньо пацієнтам, так і членам їхніх сімей, спрямованої на зниження рівня психоемоційного дистресу;
- 3) сприяння усвідомленню пацієнтом цілей та завдань реабілітаційного процесу, що є ключовим для підвищення мотивації до активної участі у відновленні;
- 4) комплексна підтримка та оптимізація функціонування особистості у фізичній, емоційній, когнітивній, соціальній та духовній сферах життя;
- 5) психотерапевтична робота з розладами адаптації, депресивними та тривожними станами, посттравматичними стресовими розладами, які можуть виникати внаслідок отриманих травм, бойового досвіду, полону, надзвичайних ситуацій або ув'язнення;
- 6) підтримка особи у процесі формування довгострокових життєвих орієнтирів та забезпечення психологічного супроводу для збереження досягнутого реабілітаційного прогресу після завершення основного курсу відновлення;
- 7) проведення психотерапевтичної роботи, психоедукації і психологічного консультування пацієнтів та їхніх родин для покращення адаптації до нових життєвих умов;
- 8) профілактика та терапія синдрому емоційного виснаження та втоми від співчуття у членів сім'ї осіб, які проходять реабілітацію;
- 9) співпраця з іншими фахівцями мультидисциплінарної реабілітаційної команди для координації заходів психологічної підтримки як пацієнтів, так і їхніх родин, забезпечуючи інтегративний підхід до реабілітації [6, с. 44].

Зазначені вище функції психолога у межах діяльності мультидисциплінарної реабілітаційної команди є ключовими для забезпечення комплексного підходу до реабілітації, спрямованого не лише на фізичне відновлення, а й на психологічну адаптацію військовослужбовців та ветеранів до змінених життєвих умов. За необхідності до складу мультидисциплінарної реабілітаційної команди можуть бути залучені інші фахівці – кардіолог, отоларинголог, офтальмолог, психіатр, остеопат, соціальний працівник та інші фахівці.

Мультидисциплінарний підхід до реабілітації військовослужбовців є унікальним. Основна перевага такого підходу полягає у комплексному баченні проблеми: кожен фахівець забезпечує свій внесок у відновлення людини, але всі працюють над досягненням спільної мети. Такий підхід забезпечує не лише відновлення фізичних і психічних функцій, але й сприяє соціальній інтеграції військовослужбовців та ветеранів, підвищуючи якість їхнього життя.

Таким чином комплексна реабілітація військовослужбовців та ветеранів є складним багатовимірним процесом, що включає медичний, психологічний та соціально-економічний аспекти, кожен з яких відіграє важливу роль у відновленні функціонування особи після участі в бойових діях. Особливе значення у цій системі мають мультидисциплінарні реабілітаційні команди, що виступають є сучасним стандартом у сфері реабілітації, який відповідає принципам доказової

медицини, сприяє інноваційним підходам та допомагає військовослужбовцям та ветеранам війни повернутися до активного життя. Їхня ефективність залежить від взаємодії фахівців різних профілів, таких як лікарі фізичної та реабілітаційної медицини, психологи, соціальні працівники, фізіотерапевти та інші спеціалісти, які об'єднані спільними завданнями та працюють у координації для досягнення спільної мети – відновлення здоров'я та функціональності пацієнтів.

Підготовка мультидисциплінарних команд є стратегічно важливим завданням для України в умовах воєнного часу. Сформовані команди здатні не лише покращити індивідуальні результати лікування, але й позитивно вплинути на суспільне здоров'я та економічний розвиток країни. Інтеграція медичних та психологічних аспектів реабілітації військовослужбовців є основою для забезпечення їх повноцінного повернення до цивільного життя і професійної діяльності

#### Список використаних джерел:

1. Балабанова Л. М., Власов В. Г., Вольнова Л. М. Ефективність психологічної реабілітації у відновленні після травматичного стресу: порівняльний аналіз методів та підходів. *Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)*. 2024. № 7(41) RL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-16\(34\)-588-600](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-16(34)-588-600)
2. Борисова О. О. Психореабілітація військових і членів їхніх сімей: навч. посіб. Одеса, 2024. 342 с.
3. Бриндіков Ю.Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб. дис. ...д-ра пед. наук: 13.00.05. Хмельницький, 2018. 559 с.
4. Горшков О. О., Іванцов Г. В. Аналіз системи медико-психологічного супроводу військовослужбовців в ЗС США та Великобританії в аспекті питання психічних наслідків бойового та військово–професійного травмування. *Український журнал військової медицини*. 2021. Т. 2, №3 (дод.) С. 48 –49.
5. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія: монографія. Київ: ВСВ «Медицина», 2023.
6. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навчальний посібник / за заг. ред. Пророк Н. Том 1. Київ: «СВАРОГ», 2023. 208 с.
7. Питання психологічної реабілітації ветеранів учасників антитерористичної операції та військовослужбовців операції об'єднаних сил в Україні: метод. рек. / Укр. військ.-мед. акад. МО України, Укр. наук.-практ. центр екстр. мед. допомоги та медицини катастроф МОЗ України, Центр інновац. мед. технологій НАН України; уклад.: В. Л. Савицький [та ін.]. Київ: Чалчинська Н. В., 2020. 90 с.
8. Порядок організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я. затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2022 р. № 1462. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text>.
9. Посттравматичний стресовий розлад. Адапована клінічна настанова, заснована на доказах, Державний експертний центр МОЗ України. 2016. URL: <https://surl.li/gjfvgc>.
10. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні. Закон України. [https://ips.ligazakon.net/document/view/t052961?an=394&ed=2017\\_06\\_06](https://ips.ligazakon.net/document/view/t052961?an=394&ed=2017_06_06)
11. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія / З.Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.]; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.
12. Типове положення про мультидисциплінарну реабілітаційну команду. Затверджене Постановою постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text>