

УДК 616.891.519

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.11>

ІНТЕГРАТИВНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

Оксютович Марина Олександрівна,

кандидат філософських наук,
доцент кафедри психології та соціального забезпечення
Державного університету «Житомирська політехніка»
<https://orcid.org/0000-0001-8574-4268>

Сабадуха Олексій Володимирович,

кандидат філософських наук,
доцент кафедри психології та соціального забезпечення
Державного університету «Житомирська політехніка»
<https://orcid.org/0000-0002-7227-1278>

Гаркуша Світлана Леонтіївна,

кандидат медичних наук,
доцент кафедри психології та соціального забезпечення
Державного університету «Житомирська політехніка»
<https://orcid.org/0009-0008-9490-4559>

Постановка проблеми. У статті досліджується ефективність інтегративних підходів до психологічної реабілітації дітей з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), що виникає внаслідок пережиття травматичних подій, таких як військові конфлікти, домашнє насильство та природні катастрофи. ПТСР у дітей є серйозним психічним захворюванням, яке може призвести до тривалих та глибоких наслідків для психічного, емоційного та соціального благополуччя. Метою дослідження є оцінка ефективності мультидисциплінарного підходу, який включає співпрацю психотерапевтів, педагогів, медичних працівників та соціальних служб для забезпечення комплексної підтримки дітей та сприяння їхньому повному відновленню та реінтеграції в суспільство. Методологія дослідження. Особливістю дослідження є аналіз ефективності різних терапевтичних методик, таких як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), десенсибілізація та репроцесинг рухами очей (EMDR), арт-терапія та сімейна терапія, у створенні комплексної програми реабілітації. Дослідження базується на вибірці з 50 дітей віком від 6 до 14 років, розділених за джерелами травми: військові конфлікти, домашнє насильство та інші травматичні події. Дані були зібрані за допомогою опитувань, інтерв'ю з дітьми та їхніми батьками, а також клінічних спостережень. Результати дослідження показують значне зниження рівня тривожності та депресії, покращення соціальної адаптації та зниження агресивності у дітей після проходження реабілітації. Батьки також відзначають позитивні зміни у психоемоційному стані та поведінці своїх дітей. Отримані дані свідчать про високу ефективність інтегративних підходів до реабілітації дітей з ПТСР. Індивідуалізація терапевтичних програм є ключовим елементом успіху, оскільки враховує унікальні потреби кожної дитини. Висновки дослідження підкреслюють необхідність подальшого розвитку та впровадження інтегративних програм, що поєднують різні терапевтичні методи для досягнення максимального терапевтичного ефекту. У цій роботі також підкреслюється важливість мультидисциплінарного підходу, що включає співпрацю психотерапевтів, педагогів, медичних працівників та соціальних служб. Такий підхід дозволяє забезпечити комплексну підтримку дітям, які пережили травматичні події, та сприяти їхньому повному відновленню та реінтеграції в суспільство. Загалом, результати дослідження демонструють перспективність інтегративних підходів до реабілітації дітей з ПТСР та необхідність їх подальшого вивчення та впровадження у практичну діяльність.

Ключові слова: посттравматичний розлад, психологічна реабілітація, інтегративні підходи, когнітивно-поведінкова терапія, EMDR, арт-терапія, сімейна терапія, мультидисциплінарний підхід, індивідуалізовані програми.

Oksiutovych Maryna, Sabadukha Oleksii, Harkusha Svitlana. Integrative approaches to psychological rehabilitation of children with post-traumatic stress disorder

Problem Statement: The article investigates the effectiveness of integrative approaches to the psychological rehabilitation of children with post-traumatic stress disorder (PTSD) arising from traumatic events such as military conflicts, domestic violence, and natural disasters. PTSD in children is a serious mental disorder that can lead to prolonged and profound consequences for their mental, emotional, and social well-being. The research aims to evaluate the effectiveness of a multidisciplinary approach, involving collaboration among psychotherapists, educators, healthcare professionals, and social services to provide comprehensive support for children and promote their full recovery and reintegration into society. Methodology: The study analyzes the effectiveness of various therapeutic techniques, including cognitive-behavioral therapy (CBT), eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), art therapy, and family therapy, in creating a comprehensive rehabilitation program. The research is based on a sample of 50 children aged 6 to 14, categorized by sources of trauma: military conflicts, domestic violence, and other traumatic events. Data were collected through surveys, interviews with children and their parents, and clinical observations. Results: The study shows a significant reduction in anxiety and depression levels, improved social adaptation, and decreased aggression in children after rehabilitation. Parents also noted positive changes in their children's emotional state and behavior. The data indicate the high effectiveness of integrative approaches to the rehabilitation of children with PTSD. Individualization of therapeutic programs is a key element of success, as it addresses the unique needs of each child. The research underscores the need for further development and implementation of integrative programs that combine various therapeutic methods to achieve maximum therapeutic effect. This work also highlights the importance of a multidisciplinary approach, involving collaboration among psychotherapists, educators, healthcare professionals, and social services. Such an approach ensures comprehensive support for children who have experienced traumatic events and promotes their full recovery and reintegration into society. Overall, the study's results demonstrate the potential of integrative approaches to the rehabilitation of children with PTSD and the need for their continued study and implementation in practical activities.

Key words: post-traumatic stress disorder, psychological rehabilitation, integrative approaches, cognitive-behavioral therapy, EMDR, art therapy, family therapy, multidisciplinary approach, individualized programs.

Постановка проблеми. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є одним із найбільш розповсюджених психічних розладів, який виникає внаслідок переживання травматичних подій, таких як військові конфлікти, домашнє насильство, природні катастрофи та інші стресові ситуації. Особливо вразливою групою є діти, чия психіка більш чутлива до негативного впливу стресу. У дітей з ПТСР часто спостерігаються повторювані спогади про травму, нічні кошмари, емоційна відстороненість, тривожність та депресивні симптоми, що суттєво впливають на їхнє повсякденне життя та розвиток.

Метою дослідження є оцінка ефективності інтегративних підходів до психологічної реабілітації дітей з ПТСР. Інтегративний підхід включає комбінацію різних терапевтичних методик, таких як КПТ, EMDR, арт-терапія та сімейна терапія, що дозволяє забезпечити комплексний вплив

на психічний та емоційний стан дитини. Дослідження має на меті визначити, які з цих методик є найбільш ефективними для різних категорій дітей з ПТСР, та розробити рекомендації щодо їх застосування у практиці.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю розробки та впровадження ефективних реабілітаційних програм для дітей з ПТСР, які враховують індивідуальні потреби кожної дитини та особливості їх травматичного досвіду. Метою даного дослідження є оцінка ефективності інтегративних підходів до психологічної реабілітації дітей з ПТСР та розробка рекомендацій щодо їх впровадження у клінічну практику.

Методологія дослідження базується на даних, які використані у дослідженні, були зібрані з різних джерел. Так, було досліджено статистичні дані з урядових та міжнародних організацій, які моніторять стан

дітей, постраждалих від військових конфліктів та інших травматичних подій, були використані для розширення контексту дослідження; соціальні служби та громадські організації, які займаються підтримкою дітей, постраждалих від насильства та травматичних подій. Також, спираючись на дані з клінічних установ та центрів психологічної реабілітації було вивчено інформацію про ефективність різних терапевтичних підходів

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вивчення ПТСР у дітей є надзвичайно важливим завданням сучасної психології та медицини. Діти, які пережили травматичні події, такі як військові конфлікти, домашнє насильство або природні катастрофи, стикаються з серйозними викликами, що можуть мати довготривалі наслідки для їх психічного здоров'я. Існує значна кількість наукових праць, присвячених різним аспектам ПТСР у дітей, але все ще залишається багато невирішених питань. Важливо не лише вивчати прояви та наслідки ПТСР, але й розробляти та впроваджувати ефективні методики реабілітації. В цьому контексті, інтегративні підходи, що поєднують різні терапевтичні методики, можуть забезпечити комплексний вплив на дітей, допомагаючи їм подолати наслідки травматичних подій і повернутися до нормального життя.

Думки певних авторів у галузі ПТСР у дітей залишаються предметом для академічних дебатів. Так, В. В. Степаненко та колеги [1] у своїй роботі акцентують увагу на формуванні у здобувачів вищої освіти спеціальності «Терапія та реабілітація» розуміння специфіки підходів до роботи з особами із ПТСР. Автори аналізують методологічні аспекти реабілітації, підкреслюючи важливість комплексного підходу та мультидисциплінарної співпраці у лікуванні ПТСР. Це дослідження є важливим внеском у підготовку майбутніх фахівців, які будуть працювати з дітьми, що зазнали травм. Основною проблематикою дослідження О. В. Куліш і І. В. Сірик [2] є психотерапевтичні та психокорекційні методики для осіб з ПТСР, зокрема, ефективність КПТ та інших інтегративних підходів. Автори наголошують на важливості адаптації терапевтичних методик до індивідуальних потреб пацієн-

тів, що сприяє підвищенню ефективності лікування. О. Є. Смашна [3] розглядає порушення функціонування у ветеранів із ПТСР та легкою черепно-мозковою травмою. Це дослідження важливе для розуміння складності реабілітації пацієнтів з комбінованими травмами та необхідності застосування інтегративних підходів, що включають як психотерапевтичну, так і медичну допомогу.

Важливо, що О. Мамічева та Ю. Немерюк [4] вивчають виклики та можливості психокорекції мовленнєвих порушень у дітей з ПТСР. Їх дослідження підкреслює важливість міждисциплінарної роботи в реабілітації таких дітей, оскільки мовленнєві порушення можуть бути однією з ознак глибоких психологічних проблем.

Акцентується увага на внеску в область досліджень таких вчених, як А. Кияновський та Г. Гуренок [5], які аналізують систему психологічної та педагогічної реабілітації дітей у прифронтових громадах. Вони наголошують на важливості створення безпечного та підтримуючого середовища для дітей, що сприяє їх психоемоційному відновленню. Це дослідження є важливим прикладом практичного застосування інтегративних підходів у складних соціальних умовах. В. Бочелюк та колеги [6] у своїй праці досліджують стан проблеми ПТСР, методи психодіагностики та психологічної допомоги. Вони підкреслюють важливість ранньої діагностики та комплексного підходу до лікування ПТСР, що включає психотерапевтичні втручання та соціальну підтримку.

Слід зазначити, що Н. Бакурідзе, І. Клименко і А. Кульматицький [7] розглядають клініко-психологічні особливості стану після черепно-мозкової травми та підходи до їх комплексної реабілітації. Їхні результати важливі для розуміння специфіки лікування дітей з поєднаними травмами, що потребують комплексного підходу, який включає як медичні, так і психологічні втручання.

Попередні дослідження К. І. Шкарлатюк і О. В. Сойко [8] показали, що технології психологічної реабілітації сімей, що мають дітей з особливими освітніми потребами. Вони підкреслюють важливість підтримки не тільки дітей, але й їхніх родин, для забезпечення ефективної реабілітації. Це

дослідження показує необхідність системного підходу до вирішення проблем дітей з особливими потребами.

Важливо зазначити, в своєму дослідженні О. Фуштей і І. Саранча [9] розглядають особливості психологічної реабілітації дітей, які пережили травматичний досвід воєнних дій. Їх дослідження акцентує увагу на специфічних потребах таких дітей та важливості індивідуалізованих підходів. Автори наголошують на необхідності розробки спеціальних програм, які враховують особливості воєнних травм.

Згідно з дослідженнями R. Bryant et al. [10] ПТСР у біженців, наголошуючи на важливості комплексної терапії, що враховує культурні та соціальні фактори. Це дослідження додає цінну перспективу до розуміння ПТСР у дітей, які зазнали військових конфліктів, і підкреслює необхідність інтеркультурної чутливості в терапевтичних втручаннях.

Дослідження I. Fetterman et al. [11] показали вплив природних катастроф на розвиток ПТСР у матерів, що підкреслює важливість підтримки родин, які постраждали від катастроф, і розширює розуміння реабілітаційних потреб у контексті сім'ї. Це дослідження є важливим для розробки інтегративних програм, що враховують вплив сімейного середовища на психічне здоров'я дітей.

Перетин існуючих досліджень демонструє ґрунтовний базис для розробки

ефективних інтегративних програм реабілітації дітей з ПТСР. Розглядаються ключові наукові дослідження, які сприяють розумінню ПТСР у дітей та пропонують шляхи його подолання. Проте існує потреба у подальшому вивченні та вдосконаленні цих програм, з урахуванням специфіки різних джерел травм та індивідуальних потреб кожної дитини. Це дослідження спрямоване на оцінку ефективності таких програм та їх впливу на дітей, що постраждали від травматичних подій.

Отримані результати підкреслюють необхідність подальшого розвитку та впровадження інтегративних програм, що поєднують різні терапевтичні методи для досягнення максимального терапевтичного ефекту.

Результати дослідження. Для проведення дослідження була обрана вибірка з 50 дітей віком від 6 до 14 років, які мали діагноз посттравматичного стресового розладу. Вибірка включала дітей, що постраждали від різних видів травматичних подій: військових конфліктів, домашнього насильства та інших (аварії, напади тощо). Основні характеристики вибірки представлені у таблиці 1. Всі діти мають підтверджений діагноз ПТСР за результатами клінічних обстежень та тестувань. Діти проживають у різних регіонах України та мають різний соціально-економічний статус. Учасники та їхні батьки дали інформовану згоду на участь у дослідженні.

Таблиця 1

Вибірка дітей з ПТСР за джерелами травми

Джерела травми	Кількість дітей	Вік	Стать (хлопчики)	Стать (дівчатка)	Джерела травматичних подій
Військові конфлікти	30 (60%)	6–14 років (середній вік: 10 років)	18 (60%)	12 (40%)	Проживання у зонах бойових дій, Свідки або учасники військових дій, Втрата близьких людей через військові дії, Психологічна травма через постійні обстріли та небезпеку
Домашнє насильство	10 (20%)	6–14 років (середній вік: 9 років)	5 (50%)	5 (50%)	Фізичне насильство з боку батьків або опікунів, Психологічне насильство та приниження в сім'ї, Свідки домашнього насильства між членами родини, Емоційне нехтування
Інші (аварії, напади тощо)	10 (20%)	6–14 років (середній вік: 11 років)	5 (50%)	5 (50%)	Аварії на транспорті (дорожно-транспортні пригоди), Напади з боку незнайомих осіб, Травматичні події, пов'язані з природними катастрофами (наприклад, пожежі)

Джерело: Складено авторами

Одним із ключових аспектів є аналіз змін у їхній поведінці та соціальній адаптації. ПТСР часто супроводжується поведінковими проблемами, такими як агресивність, замкнутість, труднощі в спілкуванні та соціальній взаємодії. Інтегративні терапевтичні методики спрямовані на поліпшення цих аспектів через комбінацію різних терапевтичних підходів. З метою оцінки ефективності інтегративних підходів до психологічної реабілітації були застосовані різні терапевтичні методики: КПТ, EMDR, арт-терапія та сімейна терапія. Кожна з цих методик була інтегрована у загальну програму реабілітації, що дозволило забезпечити комплексний вплив на дітей.

Дослідження ефективності інтегративних підходів до психологічної реабілітації дітей з ПТСР базується на ретельному аналізі різних аспектів психоемоційного стану, поведінки та загального задоволення батьків результатами лікування. Вивчені дані, було оцінено за допомогою клінічних показників, які включають зміни у психоемоційному стані, поведінці дітей та їх адаптації до соціального середовища, а також оцінку результатів лікування з точки зору батьків.

Важливим аспектом аналізу є порівняння стану дітей до і після лікування, що дозволяє чітко визначити ефективність застосованих терапевтичних методик.

Результати дослідження представлені у вигляді таблиці 2, що відображає основні показники змін у стані дітей до та після лікування.

До лікування більшість дітей мали виражені проблеми з поведінкою. Спостерігалися випадки агресивності, гіперактивності, імпульсивної поведінки та труднощі в контролюванні емоцій. Діти часто уникали соціальних контактів, мали проблеми

у взаємодії з однолітками та дорослими, що призводило до ізоляції та погіршення соціальних навичок.

Після проходження курсу інтегративної терапії відзначено значне поліпшення поведінкових показників. Агресивність зменшилася, діти стали менш імпульсивними і більш здатними до контролю над своїми емоціями. Замість уникання соціальних ситуацій, вони стали активніше брати участь у групових заходах, проявляти інтерес до взаємодії з іншими дітьми та дорослими.

Соціальна адаптація є важливим індикатором успішної реабілітації. До лікування багато дітей мали труднощі у встановленні та підтримці соціальних зв'язків. Вони часто уникали спілкування, виявляли недовіру до оточуючих, що ускладнювало їх інтеграцію в суспільство.

Після терапії було відзначено суттєве поліпшення соціальної адаптації. Діти стали більш відкритими до нових контактів, виявляли ініціативу у встановленні дружніх відносин, стали краще взаємодіяти з однолітками та дорослими. Їх соціальні навички значно покращилися, що сприяло їх успішній інтеграції у шкільне та суспільне життя.

Інтегративні підходи до реабілітації дітей з ПТСР мають низку значних переваг, що робить їх ефективним засобом лікування. Перш за все, основною перевагою є можливість поєднання різних терапевтичних методик, що забезпечує комплексний вплив на психоемоційний стан дитини. Завдяки цьому досягається синергійний ефект, коли різні методи доповнюють один одного, підсилюючи загальний терапевтичний вплив. Інтегративні підходи також дозволяють враховувати індивідуальні особливості кожної дитини, адаптуючи програму лікування під її кон-

Таблиця 2

Аналіз результатів дослідження ефективності інтегративних підходів

Показники	До лікування	Після лікування
Зміни у психоемоційному стані дітей до та після лікування	Високий рівень тривожності та депресії	Зниження рівня тривожності, поліпшення настрою
Зміни у поведінці дітей, їхній адаптації до соціального середовища	Проблеми з соціальною адаптацією, агресивність	Поліпшення соціальної адаптації, зниження агресивності
Оцінка результатів лікування з точки зору батьків	Незадоволеність станом дитини	Позитивні зміни, задоволення результатами лікування

Джерело: Складено авторами

кретні потреби та специфіку травматичних переживань.

Додатковою перевагою є можливість включення в терапевтичний процес не лише дитини, але й її родини. Сімейна терапія, яка є складовою інтегративного підходу, допомагає створити підтримуюче середовище вдома, що сприяє більш ефективному відновленню дитини. Це дозволяє розглядати проблему ПТСР у ширшому контексті, включаючи соціальні та сімейні аспекти.

Однак, незважаючи на численні переваги, інтегративні підходи мають і певні обмеження. Одним з основних недоліків є необхідність високої кваліфікації фахівців, які повинні володіти різноманітними терапевтичними методиками і вміти їх ефективно комбінувати. Це вимагає значних ресурсів на підготовку та навчання кадрів. Також, інтегративні підходи можуть бути досить трудомісткими та ресурсозатратними, що може обмежувати їх широке впровадження у практику, особливо у регіонах з обмеженим доступом до спеціалізованої допомоги.

Крім того, інтегративні методики потребують ретельного моніторингу та оцінки ефективності кожного компонента терапії, що може ускладнювати процес лікування. Відсутність стандартизованих протоколів і необхідність індивідуального підходу до кожного пацієнта також може призводити до варіабельності результатів.

Таким чином, інтегративні підходи до лікування дітей з ПТСР мають як значні переваги, так і певні обмеження, які слід враховувати при розробці та впровадженні реабілітаційних програм. Їх успішне застосування вимагає високої кваліфікації фахівців, достатніх ресурсів та постійного моніторингу ефективності.

Реабілітація дітей з ПТСР вимагає ретельного планування та підготовки. Основні рекомендації для практичного застосування інтегративних методик включають наступні аспекти:

По-перше, необхідно забезпечити міждисциплінарну співпрацю. Інтегративний підхід потребує залучення фахівців різних профілів: психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, педагогів та медичних працівників. Ефективна комунікація та координація між цими фахівцями

є критично важливою для успішної реабілітації дітей з ПТСР.

По-друге, важливо забезпечити індивідуалізацію терапевтичних програм. Кожна дитина має унікальні потреби та переживання, тому програми лікування повинні бути адаптовані до специфічних обставин і стану кожного пацієнта. Регулярне оцінювання прогресу та відповідність терапевтичних втручань дозволяють коригувати програми у відповідності до потреб дитини.

По-третє, інтеграція сімейної терапії є невід'ємною частиною успішної реабілітації. Підтримка родини та залучення батьків до терапевтичного процесу сприяє створенню підтримуючого середовища вдома, що є ключовим фактором для повного відновлення дитини. Сімейні сеанси можуть допомогти батькам краще розуміти потреби своїх дітей і надавати їм необхідну підтримку.

По-четверте, слід забезпечити доступ до постійної професійної підготовки та супервізії для фахівців, що працюють з дітьми з ПТСР. Постійне вдосконалення знань і навичок у сфері інтегративних підходів є важливим для підтримання високого рівня якості терапевтичних втручань.

По-п'яте, важливо використовувати доказові практики та стандартизовані методики оцінки ефективності терапії. Використання валідованих інструментів для оцінки психоемоційного стану та поведінкових змін у дітей дозволяє об'єктивно оцінювати результати лікування та вносити необхідні корективи.

Нарешті, слід враховувати соціально-економічний контекст і доступність ресурсів. Інтегративні програми мають бути адаптовані до умов конкретного регіону, з урахуванням наявних ресурсів та можливостей. Це включає як матеріальні, так і людські ресурси.

Впровадження інтегративних підходів у клінічну практику вимагає комплексного підходу, який включає міждисциплінарну співпрацю, індивідуалізацію програм, сімейну підтримку, професійну підготовку, використання доказових практик та адаптацію до місцевих умов. Такий підхід забезпечить ефективну допомогу дітям з ПТСР та сприятиме їх успішному відновленню і реінтеграції в суспільство.

Висновки. На основі проведеного дослідження можна зробити кілька важливих висновків щодо ефективності інтегративних підходів до реабілітації дітей з ПТСР. Отримані результати свідчать про те, що інтегративні методики, які поєднують КПТ, EMDR, арт-терапію та сімейну терапію, є дієвими засобами для поліпшення психоемоційного стану, поведінки та соціальної адаптації дітей.

Зокрема, дослідження показало значне зниження рівня тривожності та депресії у дітей після проходження реабілітації. Покращення настрою та загального емоційного стану вказує на високу ефективність застосованих терапевтичних методик. Діти, які раніше мали виражені проблеми з поведінкою, включаючи агресивність і соціальну замкнутість, демонстрували суттєве поліпшення після проходження курсу інтегративної терапії. Вони стали більш відкритими до спілкування та взаємодії з однолітками та дорослими, що свідчить про покращення соціальних навичок.

Окрім того, відзначено позитивні зміни у взаємодії дітей з їхніми сім'ями. Батьки, які брали участь у терапевтичному процесі,

відзначали значні покращення у психоемоційному стані та поведінці своїх дітей. Це підкреслює важливість залучення родини до процесу реабілітації для створення підтримуючого середовища вдома.

Незважаючи на численні переваги, інтегративні підходи потребують високої кваліфікації фахівців та значних ресурсів, що може обмежувати їх широке впровадження у практику. Необхідно забезпечити постійну професійну підготовку та супервізію для фахівців, які працюють з дітьми з ПТСР, а також використовувати доказові практики та стандартизовані методики оцінки ефективності терапії.

Отже, інтегративні підходи до реабілітації дітей з ПТСР демонструють високу ефективність і можуть бути рекомендовані для широкого застосування у клінічній практиці. Вони забезпечують комплексний вплив на психоемоційний стан дітей, покращують їхню поведінку та соціальну адаптацію, сприяють успішній реінтеграції в суспільство. Подальше вивчення та вдосконалення цих методик є необхідним для забезпечення найкращих результатів у реабілітації дітей, які пережили травматичні події.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Степаненко В.В., Петришин Л.Й., Степаненко В.І., Андрійчук О.Я., Федчишин Н.О. Формування у здобувачів вищої освіти спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» розуміння специфіки підходів до роботи з особами із посттравматичним стресовим розладом. *Медична освіта*. 2024. № 4. С. 5–13. <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2023.4.14462>.
2. Куліш О.В., Сірик І.В. Психотерапія та психокорекція особистості з посттравматичним стресовим розладом. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 1(24). С. 46–52. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-1-5>.
3. Свашна О.Є. Порушення функціонування у ветеранів із посттравматичним стресовим розладом та легкою черепно-мозковою травмою. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2022. № 3. С. 102–112. <https://doi.org/10.11603/1811-2471.2022.v.i3.13215>.
4. Мамічева О., Немерюк Ю. Психокорекція мовленнєвих порушень у дітей з посттравматичним стресовим розладом: виклики та можливості. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2024. №1(24). С. 149–163. <https://doi.org/10.33189/epns.v1i24.245>.
5. Кияновський А., Гуренок Г. Система психологічної та педагогічної реабілітації дітей у прифронтових громадах: за досвідом роботи КЗ «НВК «Школа гуманітарної праці» Херсонської обласної ради. *Український Педагогічний журнал*. 2024. № 1. С. 168–175. <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2024-1-168-175>.
6. Бочелюк В., Панов М., Турубарова А. Посттравматичний стресовий розлад: стан проблеми, психодіагностика та психологічна допомога. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2022. № 58(2). С. 51–63. <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-58-2-51-63>.
7. Бакурідзе Н., Клименко І., Кульматицький А. Клініко-психологічні особливості стану після черепно-мозкової травми та підходи до їх комплексної реабілітації. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2024. № 5(14). С. 115–121. <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2023-5-19>.

8. Шкарлатюк К.І., Соїко О.В. Технології психологічної реабілітації сімей, що мають дітей з особливими освітніми потребами. *Психологічні студії*. 2023. № 2. С. 202–208. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2023.2.26>.

9. Фуштей О., Саранча І. Особливості психологічної реабілітації дітей, які пережили травматичний досвід воєнних дій. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2023. № 1(57). С. 41–45. <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2023.1.7>.

10. Bryant Richard, Nickerson Angela, Morina Naser, Liddell Belinda. Posttraumatic Stress Disorder in Refugees. *Annual review of clinical psychology*. 2022. 19. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-080921-080359>.

11. Futterman I. D., Grace H., Weingarten S., Borjian A., Clare C. A. Maternal anxiety, depression and posttraumatic stress disorder (PTSD) after natural disasters: a systematic review. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2023. 36(1). <https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2199345>.

REFERENCES:

1. Stepanenko, V.V., Petryshyn, L.Y., Stepanenko, V.I., Andriichuk, O.Ya., & Fedchysyn, N.O. (2024). Formuvannia u zdobuvachiv vyshchoi osvity spetsialnosti 227 «Terapiia ta reabilitatsiia» rozuminnia spetsyfyky pidkhodiv do roboty z osobamy iz posttravmatychnym stresovym rozladom [Formation of students of higher education specialty 227 "Therapy and rehabilitation" understanding of the specifics of approaches to work with persons with post-traumatic stress disorder]. *Medychna osvita – Medical education*, 4, 5–13. <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2023.4.14462> [in Ukrainian].

2. Kulish, O.V., & Siryk, I.V. (2022). Psykhoterapiia ta psykhokorektsiia osobystosti z posttravmatychnym stresovym rozladom [Psychotherapy and psychocorrection of personality with post-traumatic stress disorder]. *Problemy suchasnoi psykhologii – Problems of modern psychology*, 1(24), 46–52. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-1-5> [in Ukrainian].

3. Smashna, O.Ie. (2022). Porushennia funktsionuvannia u veteraniv iz posttravmatychnym stresovym rozladom ta lehkoiu cherepno-mozkovoio travmoio [Impairment of functioning in veterans with post-traumatic stress disorder and mild traumatic brain injury]. *Zdobutky klinichnoi i eksperymentalnoi medytsyny – Achievements in clinical and experimental medicine*, 3, 102–112. <https://doi.org/10.11603/1811-2471.2022.v.i3.13215> [in Ukrainian].

4. Mamicheva, O., & Nemeruk, Yu. (2024). Psykhokorektsiia movlennievkykh porushen u ditei z posttravmatychnym stresovym rozladom: vyklyky ta mozhlyvosti [Psychocorrection of speech disorders in children with post-traumatic stress disorder: challenges and opportunities]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy – Education of persons with special needs: ways of development*, 1(24), 149–163. <https://doi.org/10.33189/epsn.v1i24.245> [in Ukrainian].

5. Kyianovskiy, A., & Hurenok, H. (2024). Systema psykhologichnoi ta pedahohichnoi reabilitatsii ditei u pryfrontovykh hromadakh: za dosvidom roboty KZ «NVK «Shkola humanitarnoi pratsi» Khersonskoi oblasnoi rady [The system of psychological and pedagogical rehabilitation of children in front-line communities: based on the work experience of the KZ "NEC "School of Humanitarian Work" of the Kherson Regional Council]. *Ukrainskyi Pedahohichnyi zhurnal – Ukrainian Pedagogical Journal*, 1, 168–175. <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2024-1-168-175> [in Ukrainian].

6. Bocheliuk, V., Panov, M., & Turubarova, A. (2022). Posttravmatychnyi stresovyi rozlad: stan problemy, psykhodiahnostyka ta psykhologichna dopomoha [Posttraumatic stress disorder: state of the problem, psychodiagnosis and psychological help]. *Teoretychni i prykladni problemy psykhologii – Theoretical and applied problems of psychology*, 58(2), 51–63. <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-58-2-51-63> [in Ukrainian].

7. Bakuridze, N., Klymenko, I., & Kulmatytskiy, A. (2024). Kliniko-psykhologichni osoblyvosti stanu pislia cherepno-mozkovoio travmy ta pidkhody do yikh kompleksnoi reabilitatsii [Clinical and psychological features of the condition after a brain injury and approaches to their complex rehabilitation]. *Suchasna medytsyna, farmatsiia ta psykhologichne zdorovia – Modern medicine, pharmacy and psychological health*, 5(14), 115–121. <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2023-5-19> [in Ukrainian].

8. Shkarlatiuk, K.I., & Soiko, O.V. (2023). Tekhnologii psykhologichnoi reabilitatsii simej, shcho maiut ditei z osoblyvymy osvitynymi potrebamy [Technologies of psychological rehabilitation

of families with children with special educational needs]. *Psykhologichni studii – Psychological studies*, 2, 202–208. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2023.2.26> [in Ukrainian].

9. Fushtei, O., & Sarancha, I. (2023). Osoblyvosti psykhologichnoi reabilitatsii ditei, yaki perezhyly travmatychnyi dosvid voiennykh dii [Peculiarities of psychological rehabilitation of children who survived the traumatic experience of military operations]. *Naukovi pratsi Mizhrehionalnoi Akademii upravlinnia personalom. Psykholohiia – Scientific works of the Interregional Academy of Personnel Management. Psychology*, 1(57), 41–45. <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2023.1.7> [in Ukrainian].

10. Bryant, Richard, Nickerson, Angela, Morina, Naser, & Liddell, Belinda (2022). Posttraumatic Stress Disorder in Refugees. *Annual review of clinical psychology*. 19. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-080921-080359> [in English].

11. Futterman, I. D., Grace, H., Weingarten, S., Borjian, A., & Clare, C. A. (2023). Maternal anxiety, depression and posttraumatic stress disorder (PTSD) after natural disasters: a systematic review. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 36(1). <https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2199345> [in English].