

УДК 159.97:159.9.07

DOI <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-1-10>

Леся Борисівна СІКОРСЬКА,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри спеціальної освіти,
Львівський національний університет імені Івана Франка
E-mail: lesya.sikorska@lnu.edu.ua
ORCID: 0000-0003-1928-9695

Катерина Олексіївна ОСТРОВСЬКА,
доктор психологічних наук, професор,
завідувачка кафедри спеціальної освіти,
Львівський національний університет імені Івана Франка
E-mail: kateryna.ostrovska@lnu.edu.ua
ORCID: 0000-0002-5891-2542

Ігор Петрович ОСТРОВСЬКИЙ,
доктор технічних наук, професор, професор кафедри спеціальної освіти,
Львівський національний університет імені Івана Франка
E-mail: katerynaostrova@gmail.com
ORCID: 0000-0001-7867-7132

НАПРЯМИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ З ДЕПРЕСИВНИМИ ПЕРЕЖИВАННЯМИ ВІЙСЬКОВИХ

Вступ. Стаття є актуальною у науковій сфері. Вона торкається наукових та практичних аспектів. Частина військовослужбовців, які стали учасниками збройної агресії росії, пережили стреси, поранення та психологічні травми. У тих учасників ООС, які не змогли впоратися самостійно з переживанням травмуючих ситуацій, у результаті могли розвинутися ознаки посттравматичного стресового розладу, зокрема депресія та депресивність. За даним ВООЗ, депресивні розлади є однією з основних причин непрацездатності. Більшість самогубств відбувається в депресивному стані. Депресивні переживання великою мірою залежать від когнітивних процесів, способу мислення й оцінки ситуації, знання власних ресурсів, ступеня вираження вмінь та навичок управління стресом.

Мета роботи. Дослідження депресивних переживань військових – учасників бойових дій і окреслення напрямів роботи під час надання їм психотерапевтичної допомоги.

Наукова новизна. Чим вищий ступінь комфортності людини у своєму життєвому просторі, гармонії внутрішнього світу із зовнішнім середовищем, що виявляються як переживання успішності чи неуспішності функціонування усіх боків особистості, тим нижчий рівень депресивності. Розвиток умінь і навичок спілкування, підвищення рівня комунікативної ефективності сприятимуть зниженню депресивності.

Висновки. Проаналізовано особливості депресивних переживань учасників Операції об'єднаних сил (раніше – Антитерористичної операції) у війні з росією, їх взаємозв'язок зі самоставленням, задоволеністю життям та комунікативними вміннями. На основі цього окреслено шляхи зменшення прояву депресивності військових та зміцнення їхнього психічного та фізичного здоров'я. На основі проведеного теоретичного та емпіричного аналізу виявлено, що для зниження депресивних переживань у роботі з учасниками бойових дій рекомендовано застосовувати ресурсні методи психотерапії, спрямовані на підвищення рівня позитивного самоставлення, поліпшення суб'єктивної задоволеності життям, розвитку і формування комунікативних умінь і навичок.

Ключові слова: військовослужбовці, учасники Операції об'єднаних сил, депресивні переживання, депресивність, самоставлення, суб'єктивна задоволеність життям, комунікативні навички, комунікативні вміння.

Lesiya Borysivna SIKORSKA,
Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Special Education,
Ivan Franko National University of Lviv
E-mail: lesya.sikorska@lnu.edu.ua
ORCID: 0000-0003-1928-9695

Kateryna Oleksiivna OSTROVSKA,
Doctor of Psychological Sciences, Professor,
Head of the Department of Special Education,
Ivan Franko National University of Lviv
E-mail: kateryna.ostrovska@lnu.edu.ua
ORCID: 0000-0002-5891-2542

Ihor Petrovych OSTROVSKY,
Doctor of Technical sciences, Professor,
Professor of the Department of Special Education,
Ivan Franko National University of Lviv
E-mail: katerynaostrova@gmail.com
ORCID: 0000-0001-7867-7132

DIRECTIONS OF PSYCHOTHERAPEUTIC WORK WITH DEPRESSIVE EXPERIENCES OF MILITARY

Introduction. *The article is relevant in the scientific field. It touches on scientific and practical aspects. Some of the servicemen who took part in Russia's armed aggression experienced stress, injuries, and psychological trauma. Those participants of OOS who could not cope independently with the experience of traumatic situations, as a result, could develop signs of post-traumatic stress disorder, and, in particular, depression and depressive mood. According to the WHO, depressive disorders are one of the main causes of disability. Most suicides occur in a depressed state. Depressive experiences largely depend on cognitive processes, the way of thinking and assessing the situation, knowledge of one's own resources, the degree of expression of skills and stress management skills.*

The goal of the work. *Study of depressive experiences of military participants in hostilities and delineation of directions of work in providing them with psychotherapeutic assistance.*

Scientific novelty. *The higher the degree of comfort of a person in his living space, the harmony of the inner world with the external environment, which are manifested as experiences of success or failure of the functioning of all sides of the personality, the lower the level of depression. Development of communication abilities and skills, increasing the level of communicative efficiency will contribute to the reduction of depression.*

Conclusions. *The features of the depressive experiences of the participants of the United Forces Operation (formerly the Anti-Terrorist Operation) in the war with Russia, their relationship with self-reliance, satisfaction with life and communication skills are analyzed. Based on this, ways to reduce the manifestation of depression in military personnel and to strengthen their mental and physical health are outlined. Based on the conducted theoretical and empirical analysis, it was found that in order to reduce depressive experiences in working with combatants, it is recommended to use resource-based psychotherapy methods aimed at increasing the level of positive self-esteem, improving subjective life satisfaction, and developing and forming communication skills.*

Key words: *military personnel, participants of the Joint Forces Operation, depressive experiences, depression, self-esteem, subjective life satisfaction, communication skills, communication skills.*

Актуальність проблеми. Вторгнення росії в Україну розпочалося у 2014 р. Відтоді життя українців знаходиться у постійному переживанні стресу та тривоги, оскільки представники різних верств населення пішли захищати державну цілісність, у багатьох родинах спостерігаються втрати та поранення молодих і здорових членів сім'ї. Багато військовослужбовців, які стали учасниками збройної агресії росії, пережили як не поранення, то щонайменше психологічні травми та стреси, з якими не завжди впоралися самотійно. У результаті пережитих травмуючих подій у багатьох учасників бойових дій розвинулися різні ознаки посттравматичного стресового розладу, зокрема депресія та депресивність. Слід зауважити, що у статті розглянуто депресію і депресивність військових незалежно від її причини. Із метою надання їм ефективної та адекватної психологічної допомоги проведено емпіричне дослідження учасників Операції об'єднаних сил (ООС, а раніше – Антитерористичної операції (АТО)) їхніх емоційних переживань, стресу та проявів ПТСР. Емоційні переживання великою мірою залежать від когнітивних процесів, способу мислення й оцінки ситуації, знання власних ресурсів, ступеня вираження вмінь та навичок управління стресом. За оцінкою експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, у всьому світі депресивні стани переживають близько 500 млн людей. Статистика свідчить, що найбільше депресією страждають люди у віці 20–59 років, а максимальна кількість зазначеного стану припадає на період 20–39 років. Окрім того, за даними Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалі-

зованої) медичної допомоги, поширеність розладів депресивного спектру в країнах Європи і США становить нині близько 5–10%. Їх поширеність упродовж життя становить 16%, упродовж 12 місяців – близько 7% (Ebmeier et al., 2006; Kessler et al., 2003). У загальній медичній практиці частота депресій сягає 22–33%. Депресивні розлади (ДР) є однією з основних причин непрацездатності (Всесвітня організація охорони здоров'я, 2002). Від 45% до 60% випадків самогубств відбувається у депресивному стані [23]. Тому постала проблема емпіричного з'ясування особливостей надання якісної психотерапевтичної допомоги при депресивних переживаннях колишнім учасникам ООС та військовим після бойових дій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останнім часом активно вивчаються психологічні наслідки стресу, викликаного війною та участю у бойових діях ще з 2014 р., а також особливості реакції людини на вплив різних інших екстремальних чинників, таких як аварії, стихійні лиха, різні форми насильства та травм. Війна – це довгостроковий стрес, від якого страждає мотиваційна сфера людини. При цьому звужуються інтереси як цивільних так і військових, зменшуються потреби, зникає здатність планувати життя і з'являється непевність у майбутньому. У людей зменшуються креативність, самоефективність та ентузіазм, заострюються стосунки з рідними, зростають егоцентризм, агресивність та бажання ізолюватися від контактів [22].

Вивчення емоційних розладів і депресивних переживань проводили такі дослідники, як К. Абрахам, А. Бек, Е. Блейер, І. Лехман, Дж. Мак-Каллоу, А. Раш, Л. Хьелл, Д. Зіглер, М. Япко, В. Абабков, Н. Бігун, Ф. Василюк, Н. Гаранян, О. Гуменюк, Д. Зубцов, Б. Карвасарський, В. Пишель, М. Покрасс, А. Смулевич, Є. Юр'єв та ін. [1; 2; 5; 9; 25]. Інтенсивність зарубіжних досліджень проблеми депресивності та особистісних чинників депресії та їх різноманітність ще з часів З. Фрейда свідчить про високу актуальність цього напрямку. На сучасному етапі для нього характерна низка тенденцій. Як методологічні підстави використовуються типологічний і параметричний підходи, які встановлюють взаємозв'язки між депресією і типом особистості (особистісним розладом) або окремими дисфункційними рисами [5].

У дослідженнях чинників уразливості, а також під час вивчення взаємозв'язку між особистісним неблагополуччям і відповіддю на медикаментозну терапію у пацієнтів із різними депресивними розладами виразні переваги параметричного підходу. Його впровадженню в клінічні дослідження сприяв прогрес психології особистості – поява теорій властивостей на основі технології факторного аналізу та сучасних психометричних інструментів.

Ураховуючи наявні дослідження післятравматичних переживань як цивільних, так і військових, в Україні практично не проводилося комплексних емпіричних досліджень саме депресивності будь-якого походження, тому подальші розробки у цій сфері дадуть змогу знайти шляхи зниження її рівня через вплив на особистісні властивості військового.

Метою статті є: дослідження депресивних переживань військових – учасників бойових дій і окреслення напрямів роботи під час надання їм психотерапевтичної допомоги.

Виклад основного матеріалу дослідження. У медичному довіднику для фахівців, створеному компанією MSD, яка використовує передові наукові досягнення для порятунку та поліпшення життя людей у всьому світі на основі передового світового досвіду, вказано, що депресивний розлад характеризується достатньо сильним або стійким сумом, що заважає функціонуванню і часто знижує інтерес або задоволення від діяльності. Точна причина депресивного розладу невідома, але, ймовірно, включає спадковість, зміни рівнів нейромедіаторів, змінену нейроендокринну функцію та психосоціальні чинники. Діагноз ґрунтується на анамнезі. Лікування зазвичай складається з лікарських препаратів, психотерапії або як електросудомної терапії, так і (іноді) швидких транскраніальних магнітних стимулів [14; 15].

Не повторюючи детального визначення депресії та її різновидів, поданого у МКХ-10 та DSM-V, слід зазначити, що у відповідних наукових роботах даються змістовні характеристики депресивних станів, виділяються та аналізуються етіологічні чинники їх виникнення, симптоматика депресії, рекомендації стосовно змісту і способів надання допомоги тим, хто страждає депресією [26]. Достатньо ґрунтовний аналіз проведений Дмитром Зубцовим, який зазначає, що крім того, що депресія є психічним розладом, який характеризується депресивною тріадою: зниженням настрою, втратою здатності переживати радість (ангедонія), порушеннями

мислення, вона є психологічним розладом. Це «хворобливе посилення емоції страждання, горя, печалі. Її симптоми охоплюють п'ять функціональних сфер: емоційну, мотиваційну, поведінкову, когнітивну і фізичну. Найбільш розповсюдженими симптомами депресії є: смуток і відчуття безнадії; розлади сну, людина прокидається рано, але важко встає; в'яле мислення або знижена концентрація уваги; втрата інтересу до того, що раніше приносило задоволення; думки про самогубство і смерть; неспокій та роздратованість; низька самооцінка або почуття вини; розлади апетиту; стомлюваність, слабкість; хронічні болі, які не піддаються традиційному лікуванню» [9, с. 81; 16].

Слід зазначити, що термін «депресія» часто використовується для опису сумного або негативного настрою, що виникає у результаті різних соціальних подій, розчарувань або втрат [15]. Під депресивністю у цьому дослідженні й будемо розуміти тривалий пригнічений гнітючий, негативний настрій. У дослідженні не вникатимемо у причину депресивності, а зосередимося на емпіричних результатах і висновках щодо посилення чи послаблення індивідуальних властивостей особистості, чого можна досягнути психотерапією, яка охоплює військового під час реабілітації чи в інший час [11–13; 17; 18].

В емпіричному дослідженні військових – учасників ООС у 2019–2020 рр. застосовано такі методики: Шкала оцінки впливу травматичної події (експрес-оцінка), Міссісіпська шкала оцінки посттравматичного стресового розладу, Тест Міні-мульти (скорочений варіант Міннесотського багатофакторного опитувальника MMPI) [3]. У даному емпіричному дослідженні переживання депресії взяли участь 97 осіб – учасників ООС віком від 19 до 56 років. Із них 26% (25 осіб) із підвищеним рівнем депресивності (виміряно за шкалою депресії тесту Міні-мульти), 5% – особи жіночої статі, 95% – чоловічої. Високі показники рівня депресивності виявлено у 7,2% (7 осіб) досліджуваних, вище середнього – у 18,6 (18 осіб), середні – у 51,5% (50 осіб), низькі – у 22,7% (22 осіб; див. рис. 1).

Хоча результати застосування методики Міні-мульти показали, що лише у 7% досліджуваних спостерігається високий (понад 70 балів) показник депресії (23% – низький), проте у ще 19% (18 осіб) показник депресії вище середнього і знаходиться в межах між 60 і 70 балами. Статистичне порівняння цих груп за критерієм Стьюдента не виявило відмінностей між ними, окрім як за шкалами Se (Шизоїдність) та Ма (Гіпотонія (манії)), тому розглядатимемо цю групу в цілому як групу з підвищеним рівнем депресивності. Вище середнього рівня депресивності відповідає середній рівень шизоїдності (38 балів). Високому рівню депресивності відповідає також середній рівень Se Шизоїдності (46 балів). Для вище середнього рівня депресивності характерно 40 балів (середня манія), для високої депресивності характерний також середній рівень – 57 балів.

Між групою осіб, у яких вище середнього і високий показники депресивності, та групою осіб із низьким рівнем існують статистичні відмінності. Так, між групами осіб – учасників ООС із низькою і з високою і середньою депресивністю існують відмінності за такими ознаками: за шкалою «Субшкала «В» (13,3 і 18,6 відповідно), за шкалою «ПТСР» (78,4 і 103,1), за шкалою «Ставлення до себе» (6,8 і 5,5), за шкалою «Задоволення від життя» (7,2 і 5,3), за шкалою «Вміння спілкування» (6,9 і 5,8). Хоча останні три відмінності в межах середнього рівня, вони все-таки варті уваги й аналізу.



Рис. 1. Результати вимірювання депресивності в учасників ООС

Отримані дані показують, що у досліджуваних осіб із високим рівнем депресивності спостерігається вищий рівень ознак «вторгнення» травматичного стресового розладу. Вони більш схильні заново переживати все, що сталося, за будь-якого нагадування про травматичному подію. У досліджуваних із високим і середнім рівнями депресивності вища зосередженість думок на тому, що трапилося, неможливість відволіктися і перемкнутися на інше. У їхній свідомості окремі картини подій, що відбулися, можуть раптово виникати ніби проти їхньої волі, супроводжуючись при цьому нестерпно важкими переживаннями, пов'язаними з травматичною ситуацією.

У досліджуваних із високим рівнем депресивності нижчий (середній) рівень оцінки ставлення до себе. Це дуже вагома відмінність. У вітчизняній літературі самоствалення представлено як єдність змістовних та динамічних аспектів особистості, їх певну міру усвідомлення, емоційно-ціннісне прийняття себе як ініціатора та відповідального суб'єкта соціальної активності [7]. У цілому проблему самоствалення досліджували такі вчені, як Б. Ананьєв, І. Кон, О. Леонт'єв, В. М'ясищев, В. Столін, К. Роджерс, С. Рубінштейн, Д. Узнадзе, І. Чеснокова, Д. Ельконін. Їхні праці – це вагомий внесок у розроблення основних теоретичних положень проблеми самоствалення особистості. Але сьогодні немає однозначного визначення поняття «самоствалення». У даному дослідженні маємо на увазі визначення з наукової літератури, а саме вважатимемо, що ставлення до самого себе – це осмислене ставлення до власних суб'єктивних утворень, тобто особистісних властивостей [7]. І саме в осіб із середнім та високим рівнями депресивності рівень самоствалення знижений. Тому у подальшій психотерапевтичній роботі слід приділяти велику увагу розвитку і формуванню позитивного самоствалення. Якраз ресурсні методики короткотермінової психотерапії сприятимуть розвитку позитивного самоствалення та адекватної самооцінки [19].

Порівняльний аналіз також показав, що в учасників ООС із високим та середнім рівнями депресивності нижчий (середній) рівень задоволеності життям. У науковій літературі задоволеність життям переважно трактується як складний «психофізіологічний стан, який залежить від багатьох факторів, а саме: особистої та сімейної безпеки; матеріального та сімейного благополуччя; життєвих цінностей; самореалізації; активного дозвілля; кліматичних умов; соціального статусу; соціальних контактів; соціально-політичної стабільності, впевненості у майбутньому; комфортного середовища проживання; стабільного здоров'я; рівня фізичної активності» [4, с. 4; 8]. У цілому відомо, що задоволеність життям являє собою суб'єктивне емоційно-оціночне ставлення, володіє спонукальною силою, що сприяє дії, пошуку, управлінню внутрішніми і зовнішніми об'єктами [21; 24].

Аналіз відмінностей також показує, що у досліджуваних учасників ООС із високим та середнім рівнями депресивності рівень комунікативних умінь є нижчим (середнім). Як відомо з чисельних наукових праць зарубіжних і вітчизняних учених, ефективність комунікації, комунікативна компетентність та вміння спілкуватися є від 88% до 99% успіху в будь-якій справі [16; 20].

На цьому етапі аналізу емпіричного дослідження доцільно розглянути кореляції між депресивністю та іншими діагностичними критеріями. Аналіз кореляцій (рис. 2) показав наявність обернених зв'язків між депресивністю (коефіцієнт кореляції подано в дужках) та шкалою ставлення до себе (-0,38), шкалою суб'єктивної задоволеності життям (-0,49) та шкалою оцінки вмінь і навичок спілкування (-0,37).

Кореляційний аналіз показав, що з підвищенням рівня самоствалення, рівня вмінь і навичок спілкуватися та суб'єктивної задоволеності життям зменшуватиметься рівень депресивності, і навпаки. Тобто осмислене ставлення до власних суб'єктивних утворень, особистісних властивостей, усвідомлення єдності змістовних та динамічних аспектів власної

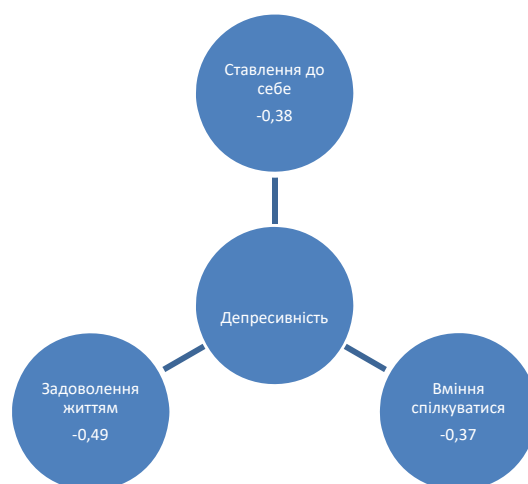


Рис. 2. Кореляції діагностичного критерію «Депресивність»

особистості, емоційно-ціннісне прийняття себе як ініціатора та відповідального суб'єкта соціуму знижуватимуть рівень депресивності.

Підвищення рівня задоволеності життям як найбільш загального уявлення людини про психологічний комфорт включає: інтерес до життя, рішучість, цілеспрямованість, послідовність у досягненні життєвих цілей, узгодженість між уявним та реальним; високу оцінку власних якостей і вчинків; загальний позитивний фон настрою і т. д. [6]. Чим вищий ступінь комфортності людини у своєму життєвому просторі, гармонія внутрішнього світу із зовнішнім середовищем, що виявляються як переживання успішності чи неспішності функціонування усіх боків особистості, тим нижчий рівень депресивності. Розвиток умінь і навичок спілкування, підвищення рівня комунікативної ефективності сприятимуть зниженню депресивності.

Отримані результати вказують на важливість і необхідність для зниження депресивності підвищення рівня позитивного самоствалення, поліпшення суб'єктивної задоволеності життям, розвитку і формування комунікативних умінь і навичок.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Розуміння суті депресивних переживань, методів надання психологічної допомоги учасникам бойових дій із різних позицій та результати емпіричного дослідження схиляють до доцільності намірів застосування методів короткотермінової, фокусованої на вирішенні та системної психотерапії у роботі з військовими. Указана психотерапевтична робота з учасниками ООС може сприяти підвищенню рівня їхніх практичних навичок стресостійкості в умовах застосування противником інформаційно-психологічних операцій. Для цього та для надання фахової підтримки військовослужбовцям під час застосування методів системної, короткотермінової психотерапії та менеджменту, подальшого розроблення та вдосконалення технологій психотерапії, реабілітації та професійної адаптації доцільно врахувати й акцентувати увагу на поліпшенні самоствалення, задоволеності життям та вдосконаленні комунікативних навичок військових. Перспектива подальших досліджень полягає у побудові системи психотерапевтичної роботи на основі віднайдення зв'язків між індивідуальними особливостями військових та їхніми емоційними переживаннями.

Література:

1. Бігун Н.І. Психологічні умови виникнення та розвитку депресивних розладів у підлітків. *Проблеми сучасної психології*. 2009. Вип. 5. С. 33–45. URL: <http://journals.uran.ua/index.php/2227-6246/article/view/162591>.
2. Васильєв С.П., Зубовський Д.С. Психодіагностика посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. *Український психологічний журнал*. 2016. № 1. С. 6–16.
3. Гакман А., Дудіцька С., Вілігорський О. Задоволеність життям та роль психофізичних компонентів у якості життя людей похилого віку. *Вісник Прикарпатського університету. Серія «Фізична культура»*. 2020. № 36. С. 3–9.
4. Горбатих В.В. Самоствалення особистості як емоційний компонент самосвідомості. *Вісник Запорізького національного університету. Психологічні науки*. 2010. № 2(13). С. 48–52. URL: https://web.znu.edu.ua/herald/issues/2010/ped_2010_2/048-52.pdf
5. Даценко О.А. Задоволеність життям як критерій позитивного функціонування особистості. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2020. Вип. 10. С. 31–42.
6. Зубцов Д. Депресія: визначення та симптоматика. *Науковий вісник МНУ імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 2016. № 1(16). С. 77–81. URL: <http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/psihol-visnik-16-2015-15.pdf>
7. Зубцов Д.Е. Підходи до розуміння монополярної депресії у роботах зарубіжних психологів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2015. Вип. 5. С. 34–38.
8. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.
9. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення : методичний посібник / О.М. Кокун та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
10. Колберт Д. Смертельні емоції / пер. з англ. 2009. 304 с.
11. Коморбідність посттравматичних стресового і обсессивно-компульсивного розладів. *NEURONEWS*. URL: www.neuronews.ua
12. Медичний довідник для фахівців (MSD). URL: <https://www.msmanuals.com/uk/professional/psychiatric-disorders/mood-disorders/depressive-disorders>

13. Наугольник Л.Б. Індивідуальні особливості поведінкової активності керівників ОВС у стресових умовах. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2014. Вип. 2. С. 45–55.
14. Островська К.О. Особливості прояву посттравматичного стресового розладу в соціальному просторі. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Вип. 40. С. 295–306. URL: <http://problemps.kpnu.edu.ua/en/>.
15. Островська К.О., Островський І.П., Сайко Х.Я. Особливості надання психотерапевтичної допомоги внутрішньо переміщеним особам та учасникам ООС. *Psychological journal*. 2020. 6.12.3. № 6(12). С. 29–37. URL: <https://doi.org/10.31108/1>
16. Островська К.О., Сулятицький І.В., Островський І.П. Новітні технології психотерапії з учасниками військового конфлікту. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Серія «Психологія»*. 2021. № 1(13). С. 48–53. URL: <https://bpsy.knu.ua/index.php/psychology/article/view/277/245>
17. Сікорська Л.Б., Собінков С.А., Юнак О.Я. Психологічні аспекти комунікативної культури працівників Державної служби охорони як фактор національної безпеки. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2008. Вип. 1. С. 273–283.
18. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Депресія (легкий, помірний, тяжкий депресивні епізоди без соматичного синдрому або з соматичним синдромом, рекурентний депресивний розлад, дистимія), 2014. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_1003_ukpmd_depresiya.pdf.
19. У Психолога: «Задоволеність життям. Наскільки вона актуальна?». URL: [https://upsihologa.com.ua/zadovolenist-zhittiyam-na-skilki-vo-psycho10g.html](https://upsihologa.com.ua/zadovolenist-zhittiyam-na-skilki-vo-aktualna/)
20. Числіцька О.В. Проблема посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій (анти-терористичної операції). *Питання психології. Вісник Національного університету оборони України*. 2015. № 2(45). С. 281–285.
21. Шакар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор, 2005. 640 с.
22. Prigerson H.G., Boelen P.A., Xu J. Validation of the new DSM-5-TR criteria for prolonged grief disorder and the PG-13-Revised (PG-13-R) scale. *World Psychiatry* 20(1):96-106, 2021.

References:

1. Bihun N.I. (2009) Psykholohichni umovy vynyknennya ta rozvytku depresyvykh rozladiv u pidlitkiv. [Psychological conditions of occurrence and development of depressive disorders in adolescents]. *Zbirnyk naukovykh prats K-PNU imeni Ivana Ohiyenka, Instytutu psykholohiyi im. H.S. Kostyuka APN Ukrainy. Problemy suchasnoyi psykholohiyi - Problems of modern psychology*. 5, 33–45. Retrieved from <http://journal.urau.ua/index.php/2227-6246/article/view/162591> [in Ukrainian]
2. Vasylyev S.P., Zubovs'kyi D.S. (2016) Psykhodiagnostyka posttravmatychnoho stresovoho rozladu u & viyskovosluzhbovtziv [Psychodiagnosis of post-traumatic stress disorder in military personnel]. *Ukrayins'kyi psykholohichnyy zhurnal - Ukrainian Psychological Journal*, 1, 6–16. [in Ukrainian]
3. Hakman A., Duditska S., & Vilihorskyi O. (2020) Zadovolenist zhyttyam ta rol psykho-fizychnykh komponentiv u yakosti zhyttya lyudey pokhyloho viku [Life satisfaction and the role of psychophysical components in the quality of life of the elderly]. *Visnyk Prykarpats'koho universytetu. Seriya: Fizychna kultura – Bulletin of the Carpathian University. Series: Physical culture*, 36, 3–9. [in Ukrainian]
4. Horbatiykh V.V. (2010) Samostavleniya osobystosti yak emotsiynnyy komponent samosvidomosti [Self-identification of the individual as an emotional component of self-awareness]. *Psykholohichni nauky. Visnyk Zaporiz'koho natsional'noho universytetu – Psychological sciences. Bulletin of Zaporizhzhya National University*, 2(13), 48–52. Retrieved from https://web.znu.edu.ua/herald/issues/2010/ped_2010_2/048-52.pdf
5. Datsenko O.A. (2020) Zadovolenist' zhyttyam yak kryteriy pozytyvnoho funktsionuvannya osobystosti [Life satisfaction as a criterion of positive personality functioning]. *Aktual'ni problemy psykholohiyi v zakladakh osvity - Actual problems of psychology in educational institutions*, Issue 10. (pp. 31–42).
6. Zubtsov D. (2016) Depresiya: vyznachennya ta symptomyka [Depression: definition and symptoms]. *Naukovyy visnyk MNU imeni V.O. Sukhomlynskoho. Psykholohichni nauky – Scientific Bulletin of the MNU named after V.O. Sukhomlynskyi. Psychological sciences*, 1 (16), (pp. 77–81). Retrieved from <http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/psihol-visnik-16-2015-15.pdf>
7. Zubtsov D.E. (2015) Pidkhody do rozuminnya monopolyarnoyi depresiyyi u robotakh zarubizhnykh psykholohiv. *Naukovyy visnyk Khersonskoho derzhavnogo universytetu. Seriya «Psykholohichni nauky» – Scientific Bulletin of Kherson State University. Series «Psychological Sciences»*. Issue 5, (pp. 34–38).
8. Kokun O.M., Ahayev N.A., Pishko I.O., & Lozinska N.S. (2018) Osnovy psykholohichnykh znan pro psykhični rozlady dlya viyskovoho psykholoha [Basics of psychological knowledge about mental disorders for a military psychologist]. *Metodychnyy posibnyk – Methodical manual*, Kyiv.: NDTs HP ZSU, 310 p.
9. Kokun O.M., Ahayev N.A., Pishko I.O., Lozins'ka N.S., & Ostapchuk V.V. (2017) Psykholohichna robota z viys'kovosluzhbovtzyamy - uchasykamy ATO na etapi vidnovlennya [Psychological work with servicemen – participants of the anti-terrorist operation at the stage of recovery]. *Metodychnyy posibnyk – Methodical manual*. Kyiv.: NDTs HP ZSU, 282 p.

10. Kolbert D. (2009) Smertel'nye émotyy [Deadly emotions]: translated from English, 304 p.
11. Komorbidnist posttravmatychnykh stresovoho i obsesyvno-kompulsyvnoho rozladiv [Comorbidity of post-traumatic stress and obsessive-compulsive disorders]. Sait zhurnalu «NEYRONEWS». Retrieved from www.neuronews.ua
12. Medychnyy dovidnyk dlya fakhivtsiv (MSD) [medical reference book for specialists (MSD)]. Retrieved from <https://www.msmanuals.com/uk/professional/psychiatric-disorders/mood-disorders/depressive-disorders>
13. Nauholnyk L.B. (2014) Indyvidualni osoblyvosti povedinkovoyi aktyvnosti kerivnykiv OVS v stresovykh umovakh [Individual features of the behavioral activity of the heads of the OVS in stressful conditions]. Naukovyy visnyk Lvivskoho derzhavnogo universytetu vnutrishnykh sprav. Seriya psykholohichna: zbirnyk naukovykh prats': holovnyy redaktor V.V. Sereda – Scientific Bulletin of the Lviv State University of Internal Affairs. Psychological series: collection of scientific works: editor-in-chief V.V. Sereda, Lviv. LvDUVS, Issu 2, (pp. 45–55).
14. Ostrovska K.O. (2018) Osoblyvosti proyavu posttravmatychnoho stresovoho rozladu v sotsial'nomu prostori [Features of the manifestation of post-traumatic stress disorder in the social space.]. Zbirnyk naukovykh prats' K-PNU imeni Ivana Ohiyenka, Instytutu psykholohiyi imeni H.S. Kostyuka NAPN Ukrayiny «Problemy suchasnoyi psykholohiyi» – Collection of scientific works of K-PNU named after Ivan Ohienko, Institute of Psychology named after H.S. Kostyuk of the National Academy of Sciences of Ukraine «Problems of Modern Psychology». Issu 40. (pp. 295–306). Retrieved from <http://problemps.kpnu.edu.ua/en/>
15. Ostrovska K.O., Ostrovskyy I.P., & Sayko H.Y. (2020) Osoblyvosti nadannya psykhoterapevtychnoyi dopomohy vnutrishn'o peremishchenym osobam ta uchasykam OOS [Peculiarities of providing psychotherapeutic assistance to internally displaced persons and participants of the OOS]. Psychological journal, 6.12.3, 6 (12), 29–37. Retrieved from <https://doi.org/10.31108/1> [in Ukrainian]
16. Ostrovska K.O., Sulyatytskyy I.V., & Ostrovskyy I.P. (2021) Novitni tekhnolohiyi psykhoterapiyi z uchasykamy viyskovoho konfliktu [The latest technologies of psychotherapy with participants in the military conflict]. VISNYK Kyivskoho natsional'noho universytetu imeni Tarasa Shevchenka, Seriya «PSYKHOLOHIYA» – BULLETIN of Taras Shevchenko Kyiv National University, PSYCHOLOGY Series, 1(13), 48–53. Retrieved from <https://bpsy.knu.ua/index.php/psychology/article/view/277/245> [in Ukrainian]
17. Sikorska L.B., Sobinkov S.A., & Yunak O.Y. (2008) Psykholohichni aspekty komunikatyvnoyi kul'tury pratsivnykiv Derzhavnoyi sluzhby okhorony yak faktor natsionalnoyi bezpeky [Psychological aspects of the communicative culture of employees of the State Security Service as a factor of national security]. Naukovyy visnyk Lvivskoho derzhavnogo universytetu vnutrishnykh sprav. Seriya psykholohichna. Zbirnyk naukovykh prats. Holovnyy redaktor V.L. Ortynskyy – Scientific Bulletin of the Lviv State University of Internal Affairs. The series is psychological. Collection of scientific works. Chief editor V.L. Ortynskyi, Lviv: LvDUVS, Issu 1, (pp. 273–283). [in Ukrainian]
18. Unifikovanyy klinichnyy protokol pervynnoyi, vtorynnoyi (spetsializovanoyi) ta tretynnoyi (vysokospetsializovanoyi) medychnoyi dopomohy. Depresiya (lehkyy, pomirnyy, tyazhkyy depresyvni epizody bez somatychnoho syndromu abo z somatychnym syndromom, rekurentnyy depresyvnyy rozlad, dystymiya) [Unified clinical protocol of primary, secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) medical care. Depression (mild, moderate, severe depressive episodes without somatic syndrome or with somatic syndrome, recurrent depressive disorder, dysthymia)], (2014). Retrieved from https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_1003_ykpm_d_depresiya.pdf [in Ukrainian]
19. U Psykholoha: «Zadovolenist zhyttiam. Naskilky vona aktualna?» [At the Psychologist: «Satisfaction with life. How relevant is it?»]. Site «At the psychologist», Retrieved from <https://upsihologa.com.ua/zadovolenist-zhittyam-na-skilki-vo-psycholog.html> [in Ukrainian]
20. Chyslitska O.V. (2015) Problema posttravmatychnoho stresovoho rozladu v uchasykiv boyovykh diy (antyterrorystychnoyi operatsiyi). [The problem of post-traumatic stress disorder in combatants (anti-terrorist operation)]. Pytannya psykholohiyi. Visnyk Natsional'noho universytetu oborony Ukrayiny – A question of psychology. Bulletin of the National Defense University of Ukraine, Issu 2 (45), (pp. 281–285). [in Ukrainian]
21. Shakar V.B. (2005) Suchasnyy tлумachnyy psykholohichnyy slovnyk [Modern explanatory psychological dictionary]. Kharkiv: Prapor, 640 p. [in Ukrainian].
22. Prigerson H.G., Boelen P.A., & Xu J. (2021) Validation of the new DSM-5-TR criteria for prolonged grief disorder and the PG-13-Revised (PG-13-R) scale. *World Psychiatry*, Issu 20(1), (pp. 96–106).