

АНАЛІЗ СВІТОВОГО ДОСВІДУ ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ З УРАХУВАННЯМ ГЕНДЕРНОГО АСПЕКТУ

Тетяна Петровська, Тетяна Булгакова, Галина Жукова

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

Анотація. Провідною тенденцією розвитку сучасної науки є її звернення до питань реабілітації військовослужбовців. Ця націленість відображає найважливіше завдання, поставлене самим життям, – повномасштабною війною України з російською федерацією. Складність і різноманіття форм реабілітації і її видів визначає широту підходів до терапії посттравматичного стресового розладу. Робота військового належить до професійних сфер, які максимально насичені стресогенними факторами, дія яких характеризується постійним збільшенням функціонального навантаження на особистість, що потребує актуального теоретичного і практичного наукового підкріплення. *Мета* – теоретичний аналіз світового досвіду щодо практики реабілітації ветеранів війни. *Методологія дослідження.* Для аналізу сучасної реабілітації військових використовуються системні, інтерпретаційні, аналітичні, інформаційні, наукові, педагогічні методи та підходи. *Результати.* У статті зроблена спроба проаналізувати світовий досвід реабілітації ветеранів війни з урахуванням гендерного аспекту на прикладах армій Польщі, Ізраїлю, США та інших країн. У дослідженнях вчених велика увага приділяється питанням підходу до відновлення порушених або втрачених функцій організму військових за допомогою медичної, фізичної і соціально-побутової реабілітації. Досвід Ізраїлю представляє одну із найбільш успішних систем соціально-психологічної реабілітації військових ветеранів, де є особлива посада – офіцер з психічного здоров'я, який постійно стежить за психологічним станом військовослужбовців нарівні із медичними працівниками. Кожен військовослужбовець ізраїльської армії має медичний профіль, який є оцінкою його фізичного і психічного здоров'я. Мережа соціальної підтримки та безпеки, інтеграція травмованих осіб у суспільство, соціальна згуртованість та відновлення системи цінностей у спустошеному війною середовищі полегшує наслідки воєнної травми для людини. Різниця в захисному значенні допомоги з боку родини, друзів і колег для жінок вказує на те, що значення окремих джерел соціальної підтримки залежить від посттравматичного контексту індивіда. Жінки вважають поміч родини важливішою від інших джерел соціального супроводу у збереженні їх психічного здоров'я, що передбачає програму соціальної підтримки не тільки жінок-військовослужбовців, але і їх родин. Корисною для України може стати практика США щодо постійного забезпечення перевірки психологічного стану військових за відповідними протоколами. Цікавим досвідом є і такі альтернативні способи реабілітації ветеранів, як залучення їх до археологічних розкопок або до інших подібних практик. *Висновки.* Профілактика виникнення посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців і їх реабілітація необхідна для корекції соціальної поведінки, поліпшення комунікабельності, розвитку здібностей до самореалізації і подолання довготермінових реакцій. Саме всебічний підхід до психологічної профілактики найбільш ефективний для стабілізації стану учасників військових подій. Вивчення світового досвіду та протоколів реабілітації ветеранів війни є нагальною потребою для подальшого впровадження в Україні.

Ключові слова: ветерани війни, гендер, реабілітація, психічне здоров'я.

Tetiana Petrovska, Tetiana Bulhakova, Halyna Zhukova

ANALYZE OF WORLD EXPERIENCE THE PROBLEM OF WAR VETERANS REHABILITATION TAKING INTO ACCOUNT THE GENDER DIMENSION

Abstract. The leading trend in the development of modern science is to address the issues of rehabilitation of military personnel. This focus reflects the most important task set by life itself, a full-scale war between Ukraine and the Russian Federation. The complexity and diversity of rehabilitation forms and its types determine the breadth of approaches to the treatment of post-traumatic stress disorder. The work of a military belongs to professional spheres that are maximally saturated with stress factors, the action of which is characterized by a constant increase in the functional load on the individual, requiring current theoretical and practical scientific reinforcement. *The purpose of the paper* is a theoretical analysis of world experience in the rehabilitation of war veterans. *Research methodology.* The systematic, interpretative, analytical, informational, scientific, pedagogical methods and approaches are used for analyzing the modern military rehabilitation. *The results.* The world experience of war veterans' rehabilitation, taking into account the gender aspect, using the examples of the armies of Poland, Israel, the USA and other countries are analyzed in the article. In the research of scientists, much attention is paid to the approach to restoring impaired or lost functions of the body through medical, physical and social rehabilitation. Israel's experience represents one of the most successful systems of social and psychological rehabilitation of military veterans, where there is a mental health officer as a special position who constantly monitors the psychological state of military personnel along with medical workers. Each soldier of the Israeli army has a medical profile, which is an assessment of his physical and mental health. A network of social support and safety, integration of traumatized persons into community, social cohesion and restoration of the value system in a war-ravaged environment alleviate the effects of war trauma on the individual. The difference in the protective signification of help from family, friends, and colleagues for women indicates that the value of individual sources of social support depends on the individual's posttraumatic context. Women consider family assistance more important than other sources of social support in preserving their mental health, which implies a program of social support not only for women military personnel, but also for their families. The US practice of constantly ensuring the psychological state of military personnel is checked according to the relevant protocols may be useful for Ukraine. Alternative ways of rehabilitating veterans, such as involving them in archaeological excavations or other similar practices, are also interesting experiences. *Conclusions.* Prevention of post-traumatic stress disorder in military personnel and their rehabilitation is necessary to correct social behavior, improve communication skills, develop abilities for self-realization and overcome long-term reactions. Specifically, a comprehensive approach to psychological prevention is more effective in stabilizing the condition of participants in military events. Studying world experience and protocols for the rehabilitation of war veterans is necessary for further implementation in Ukraine.

Keywords: war veterans, gender, rehabilitation, mental health.

Петровська Т., Булгакова Т., Жукова Г. Аналіз світового досвіду проблеми реабілітації ветеранів війни з урахуванням гендерного аспекту. Спорт. Освіта. Здоров'я. 2025; 1: 21–26
DOI: <https://doi.org/10.32782/sports-education/2025-1-4>

Petrovska T., Bulhakova T., Zhukova H. Analyze of world experience the problem of war veterans rehabilitation taking into account the gender dimension. Sports. Education. Health. 2025; 1: 21–26
DOI: <https://doi.org/10.32782/sports-education/2025-1-4>

Вступ. Питання посттравматичного синдрому наразі стають все більш актуальними в зв'язку з повномасштабною війною в Україні, яку розпочала російська федерація 24 лютого 2022 року. З огляду на це виникають нагальні завдання реабілітаційного, психологічного і відновлювально-адаптивного спрямування. Довготривалі фізичні та психологічні зусилля можуть привести до загального зневищення організму. ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) як комплекс симптомів виникає у військових як інтегрований процес адаптації психіки людини і може мати непередбачувані наслідки навіть через довгий час. Специфічні психофізіологічні зміни організму можуть мати як конструктивний, так і деструктивний ефект, що потребує активної реабілітації, пристосування до невоєнного середовища і збереження здоров'я особистості. Реабілітація з урахуванням гендерного аспекту є важливим напрямом, оскільки соціально сконструйовані маркери сприяють побудові терапії ветеранів війни відносно взаємодії фемінінів і маскулінів у соціумі.

Метою статті є теоретичний аналіз світового досвіду щодо практики реабілітації ветеранів війни.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наукові опрацювання посттравматичного синдрому розкривають його через аналіз нейробіологічних і психічних порушень, які були викликані постстресовими детермінантами. Розвідки вчених щодо методів коригування та адаптування під час соціалізації ветеранів війни базуються на тому, що ступінь стресу не завжди корелює з інтенсивністю проявів характерологічних змін особистості. Тривога, страх, рання стомлюваність обмежують працездатність і можуть призвести до структурування в посттравматичний синдром. Реабілітацію ветеранів війни проводять психологи [2], лікарі [11, с. 47–48], ерготерапевти [1; 5], військові медики-психологи, які враховують гендерний підхід [3; 13; 15; 20]. Українськими вченими розроблені рекомендації забезпечення психічного здоров'я під час війни із зазначенням різних аспектів суспільної адаптації [7; 9; 12]. Вектором вивчення зарубіжних учених є психологічне відновлення ветеранів на різних етапах їхнього життя [13; 18; 23]. Проте існує дефіцит загальних теоретико-емпіричних досліджень реабілітації військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом, особливо відповідно до гендеру.

Виклад основного матеріалу. Фахівцю-реабілітологу чи психологу потрібно враховувати як особистісні, так і гендерні змінні під час терапії. Взаємодію між людьми і риси оточення можна розглядати у числі подібних інтеграційних концепцій, відзначаючи розвиток посттравматичного синдрому як взаємодію психологічних і біологічних процесів. Війна загострює питання гендерної рівності як в індивідуальному, так і в соціокультурному контекстах. Людина, яка пережила вплив екстремальних факторів, незвичним чином реагує на зовнішні стимули, що зумовлено глибинною роботою багатьох особистісних структур. Під час війни в Україні жінки служать нарівні із чоловіками добровільно або за контрактом. Також вони дотримуються правил і порядку військового обліку [8].

У польському науковому середовищі розрізняють біологічну і психологічну стать. Біологічна стать є біологічною властивістю чоловічих та жіночих індивідів,

а біологічна належність включає різні репродуктивні функції жінки та чоловіки, гормони та анатомію. Проте психологічна стать (гендер) є притаманним особі явищем, пов'язаним із різною поведінкою і установками, зазвичай характерними для людей іншої біологічної статі. Культурні особливості відрізняються ступенем асоціації психологічної статі з різноманітністю повсякденних дій та ступенем толерантності до поведінки, несумісної з власною статтю. Психологічний гендер – це система психологічних характеристик, пов'язаних з гендером, таких як фемінність або маскуліність. Риси формуються в особистості з раннього дитинства в результаті її участі в суспільному житті. Отже, психологічна стать формується в перші роки життя під впливом багатьох внутрішніх і зовнішніх факторів. Основною гендерного формування через моделюючу відкритість до світу може стати емоційність чи сприйняття сексуальності за допомогою передачі відповідних моделей між поколіннями [21].

Представляючи тему жінок у збройних силах Польщі, необхідно вказати деякі труднощі, з якими стикаються жінки в армії, фізичні вимоги та посади, на яких вони служать. Раніше служба жінок у збройних силах Польщі вимагала подолання стереотипного мислення, що виражалось в поділі професій на ті, що призначені лише для чоловіків, наприклад, механіки, і ті, які притаманні лише жінкам, наприклад, медсестри. Жінки добре працюють на посадах, що вимагають проникливості й аналітичного мислення. Безсумнівно, чоловіки можуть виконувати фізичну діяльність, хоча сучасні передові технології дозволяють більше залучати жінок до військової діяльності. Критики присутності жінок в армії стверджували, що вони знижують моральний дух солдатів або відволікають чоловіків під час виконання завдань. Ще одним фактором, який визначав місце жінок в армії, було недостатнє виконання ними фізичних вимог під час вступу до військових лав [19].

Підхід до ролі жінки в польській армії змінився у зв'язку зі вступом Республіки Польща до НАТО. Відкритість держав-членів щодо участі жінок у збройних силах також змінила ситуацію в Польщі. У 1999 році жінки отримали можливість навчатися у військових училищах. Вимоги до фізичних випробувань відрізняються за статтю, в тому числі під час іспиту з визначення теоретичних знань. Наступний важливий крок у доступі жінок до служби відбувся у 2007 році внаслідок скасування загальної військової повинності на користь професіоналізації збройних сил. Жінки становлять 4,7% усіх солдатів, які служать у Збройних силах Республіки Польща [20].

Більше, ніж будь-яка інша інституція, ізраїльська армія демонструє суперечливу природу фемінності жінок в армії. З одного боку, поняття «народна армія», ідеологія, а також повсюдні потреби країни в безпеці перетворили Ізраїль на єдину західну державу з обов'язковим призовом як для чоловіків, так і для жінок. Але з іншого боку, найм та просування по службі, які нібито є універсальними, все ще є територією, де домінують чоловіки, де маскуліність ототожнюється виключно з владою та авторитетом. На відміну від чоловіків, жінок легко звільнити із військової служби на підставі шлюбу, вагітності чи релігійних переконань. Таким чином, закон надає пріоритет сімейним ролям

жінок над їхніми обов'язками щодо військової служби. Жінки становлять лише 32 відсотки регулярної армії, служать менший термін, ніж чоловіки, і зазвичай виключені з бойових ролей [22].

Зв'язок між військовою службою і громадянством в Ізраїлі має особливе значення через тривалий арабо-ізраїльський конфлікт і розвиток цивільного мілітаризму. Військова служба, яка окреслює межі політичного дискурсу, сприймається як фундаментальне вираження відданості особистості державі, а громадянська чеснота сконструйована з точки зору військової. Відповідно роль і ранг військової служби формують ієрархію належності та лояльності до держави, водночас визначаючи доступ до диференційованих соціальних ресурсів. Офіцер із психічного здоров'я у ізраїльській армії контролює психологічний стан підлеглих відповідно до медичного профілю, в якому закладено 100-бальну систему психічних і фізичних показників.

Підтримання якості життя ветеранів війни Ізраїлю гарантується урядовими і приватними організаціями. Так, взаємодія міжнародної мережі установ Beit Halochem і уряду відбувається у центрах реабілітації, які займають територію до десяти тисяч квадратних метрів, де колишні військові разом із родинами отримують фізіотерапевтичну, гідротерапевтичну і психологічну допомогу. Крім тренажерних залів і басейнів, такі центри пропонують низку освітніх, творчих і культурних подій. Осередки також отримують допомогу від недержавних спілок і активно співпрацюють із Міністерством оборони Ізраїлю. Особливо потрібно зазначити важливість призначення щорічної академічної стипендії для навчання та освітньої перекваліфікації колишніх військових з метою їх повернення до нормального життя, що є найбільш важливим для осіб, які отримали інвалідність, наприклад, після втрати кінцівок [15].

На думку сербських вчених, відсутність соціальної підтримки є найбільшим фактором ризику виникнення ПТСР. Імовірності загострення ПТСР та його хронізації додають сукупна травма, недавній стрес і нестача соціальної підтримки. Функцію травматичної мембрани, афіліації як захисту від травми виконує суспільство. Соціальна підтримка та локус контролю моделюють поріг стійкості до стресу, незмінна соціальна підтримка захищає від катастрофічних подій. Родина є одним із ефективних захистів від травматизації, зокрема під час гострих криз. Соціальне становище ветеранів війни Сербії є незадовільним у зв'язку з нестачею у них механізмів включення в суспільство мирного часу. Вони незадоволені неврегульованим статусом у системі соціального захисту та недосконалістю права на охорону їх здоров'я, мало беруть участь у політиці, не займаються публічними справами, бояться налагоджувати контакти з людьми з таким самим досвідом, хоча мають бажання брати участь у суспільстві та сприяти розбудові миру. Емоційний зв'язок є першим спонтанним захистом від травматизації, особливо для жінок. Групова арттерапія показала хороші результати у пролікованих ветеранів війни в Белграді, які через малюнки/асоціації легше говорили про невиявлені травми та висловлювали свої почуття до свідчень поранених або стражданих товаришів і пізніше обговорювали це в групі в безпечному середовищі [10].

Незважаючи на те, що соціальна підтримка з боку родини та друзів відіграє значну захисну роль, особливого значення набуває розвиток посттравматичних симптомів, що є дуже істотним для жінок-військових Боснії і Герцеговини. Крім того, предиктори ПТСР стають провісниками числа й інтенсивності посттравматичних симптомів. Це підкреслює важливість широкого соціального контексту для серйозно травмованих людей, особливо там, де етнічний поділ під час і після війни спричинив розрив зв'язків між друзями і колегами. Кожен зв'язок, який зберігся в таких умовах, стає особливо важливим. З метою створення ефективної психокорекційної програми, що дозволяє коригувати всі рівні функціонування травмованої особистості, використовується цілісний інтегративний підхід, який спирається на мережу соціальної підтримки, активне включення у суспільну діяльність, що позитивно впливає на колишнього військового [17].

У країнах світу на першому етапі реабілітації прийнято вживати заходів щодо надання першої психологічної допомоги прямо на полі бою залежно від вираженості психічної реакції. Реабілітація ветеранів війни ґрунтується на превентивності, товариській взаємодопомозі, невідкладності («хвилини рік беруть»), наблизненні реабілітаційних установ до лінії фронту (для осіб, які повертаються на службу), простоті заходів (доступність для всіх військовослужбовців), наступності та індивідуалізації заходів тощо. При невисокій індивідуальній травматизації особи захисна сила окремих джерел соціальної підтримки базується на загальній моделі, у якій, за оцінками жінок-військових, опора сім'ї є найважливішим компонентом збереження психічного здоров'я [18].

На основі рішучості Республіки Македонія щодо членства в НАТО та ЄС виникла потреба у трансформації системи офіцерів та навчання, відповідно виникло переосмислення ролі та обов'язків військової академії. Македонська військова академія визначена як один із найкращих військових навчальних та наукових закладів у світі. Сприйняття сфери безпеки як чоловічої справи є домінантним, але наразі змінюється, хоча й повільно, але переважно завдяки реформуванню галузі в цілому. Рівне представництво жінок і чоловіків в армії гарантується конституційними та правовими положеннями, спрямованими на забезпечення рівності всіх громадян, заборону дискримінації та передбачення заходів для досягнення повної рівності, або так званої позитивної дискримінації. За останні роки навчання військових гендерним питанням стало новим і важливим пріоритетом для держав і партнерів НАТО [13].

Під час Першої карабаської війни у 90-ті Азербайджан не мав своїх психологів, які вміли б справлятися зі специфічними проблемами. Своєрідною рисою реабілітації військових було те, що допомога іноземних психологів вважалася мало як не участь країни в збройному конфлікті. Тоді психологічні консультації надавалися як цивільному населенню, так і ветеранам війни. У період Другої карабаської війни (2020 рік) країна уже мала своїх психологів, які включилися до психосоціальної реабілітації з уже напрацьованою практикою. Черговим недоліком було те, що державні програми реабілітації були радше орієнтовані на розв'язання соціальних проблем, ніж на військові питання. Основну психологічну реабілітацію вели громадські

організації, хоча вагому роль зіграла програма в рамках Міністерства надзвичайних ситуацій. У неї були запрошені турецькі психологи для роботи з ветеранами, які працювали менший час, ніж насправді було потрібно [23, с. 78].

Значна увага у контексті психологічної реабілітації наразі приділяється грузинським військовим. Так, у 2020 році в селі Церовані, що розташоване поблизу Тбілісі, відкрився реабілітаційний центр імені національної героїні Грузії Маро Макашвілі. Ця жінка-військова стала першою жінкою в Грузії, яка здобула звання Національного героя Грузії на початку минулого століття. Створення сучасного світового центру профінансував уряд США. У ньому військові проходять фізичну і психологічну реабілітацію. Також до нього запрошують українських ветеранів війни, відповідно до чого у 2015 році між Україною та Грузією був підписаний меморандум. Наслідуючи практику США, з 2015 року у Грузії існує проєкт «Підтримка для підтримки», який постійно забезпечує перевірку психологічного стану військових, що беруть участь у міжнародних миротворчих місіях. Клінічні психологи та психіатри ведуть загальні та індивідуальні обстеження, використовуючи, зокрема, протоколи США щодо процедур моніторингу здоров'я. Цікавим методом реабілітації, який застосовується у центрі, є археологічні розкопки, які здійснюються не тільки місцевими ветеранами, але й іноземними, які підтверджують на практиці здобуті в університеті знання [24].

Гендерна модель американської армії розкривається у чотирьох етапах розвитку – від «носіння маски» до її зняття та прийняття себе. На першому етапі – початку служби серед чоловіків – жінка відчуває невпевненість через нездатність відповідати чоловічим стандартам та може почуватися безсилою щодо визначення її як жінки. На другому етапі жінка вимушена «носити маску», щоб влитися в суто чоловічу роботу і маскулінний колектив. Коли жінка усвідомлює себе як фемінну особу, яка повинна випрацювати свій ідентичний стиль, вона «знямає маску», що є переломним третім етапом. Четвертий етап є розкриттям вміння жінки забезпечити баланс між потребою захищати країну у військовому чоловічому середовищі та її природною жіночністю [14].

Реалізація принципу превентивності передбачає включення у військовий устрій складових, котрі в разі необхідності автоматично спрацьовували б, попереджаючи розвиток бойової психічної травми. Намагаючись реалізувати цей принцип, керівництво армії США у 80-х рр. ввело взаємодопомогу між військовими усіх ланок, основою якої є навчання принципам термінового діагностування і нагальної психологічної допомоги. Кожна людина має розуміти, що краще активно брати участь у реабілітації, ніж потім боротися із неочікуваними наслідками.

Американський стратегічний центр RAND провів дослідження, за якими близько двадцяти відсотків колишніх військових після збройних подій у В'єтнамі та Іраку мають нахили до пригнічених станів і посттравматичного стресового розладу. Одним із видів реабілітації в американських військових госпіталях є програма «Horses for Heroes», що перекладається як «Коні для героїв». Інотерапія у США є державним проєктом психологічного подолання посттравматичного синдрому, який відповідно до специфіки військових дій названий східним синдромом.

Для ветеранів війни верхова їзда є безкоштовною, вона пропагується задля переривання зв'язку між негативними згадками і посттравматичною симптоматикою. Контакт із тваринами, які подібно до людей, мають свій характер, позитивно впливає на емоційний фон людини [19].

Уряд Шрі-Ланки після збройного конфлікту усередині країни (кінець XX – початок XXI століття) розробив механізм дій новоствореної Державної служби Верховного Комісара, яка заклала фундамент реабілітації. Почали діяти різні концепції повернення молоді до мирного співіснування за допомогою освітньо-соціальних, психологічних і творчих майстерень. Цією службою було впроваджено проєкт «4R», який включив реабілітацію, інтеграцію, адаптацію і прийняття. Пізніше сюди був доданий духовно-релігійний чинник, який трансформував чотирискладову програму в «Модель 6+1». Цей компонент став дуже важливим для полікультурного і мультиетнічного населення Шрі-Ланки. Зміна в політичному дискурсі терористичних нахилів на героїчне забарвлення терміна «учасники бойових дій» дозволило гідно об'єднати людей у суспільстві і повернути молодь до нормального життя [16].

На думку вченої В. Круз, військовослужбовці повинні бути свідомі щодо наявності у них психологічних проблем і потребують знання, що ці когнітивні аспекти не є якимось новим чи незрозумілим явищем. Прості шляхи спілкування із ветеранами війни психологів і реабілітологів дають більше позитивних результатів, ніж консультації на специфічній медичній мові [4]. Американський вчений Р. Ліхі також наголошує на можливості доступу колишніх військових до технік самолікування і самопомоги. Ветеранам війни потрібно доступно пояснити наявність багатьох шляхів вирішення проблеми, яку спочатку треба розділити на прості складники, підібрати до них емоційні психологічні відповідники і сформулювати впевненість у простому розв'язанні. На його думку, спільним знаменником у розумінні військових щодо цього є невизначеність, яка впливає на мислення і поведінку [6].

Професійна ідентичність, яка належить до професійної Я-концепції, базується на якостях, переконаннях, цінностях, мотивах та досвіді людини і може бути визначена як когнітивний механізм, який формує емоції людини та її поведінку, а також ставлення до роботи. Таким чином, професійна ідентичність впливає на те, як людина формулює мету, самооцінку та значення свого або чийогось життя і пояснює, який внесок він або вона робить у суспільство. Формування військово-професійної ідентичності, яка розглядається як саморегуляція особистості, соціальна ідентифікація та інтерналізація основних цілей, цінностей і завдань армії, є складним і трансформаційним процесом прийняття знань, навичок і переконань професії, що призводить до індивідуального мислення, дій та почуттів людини як члена професійної спільноти [17].

Подолання професійної дискримінації та досягнення значного прогресу в досягненні гендерної рівності в Збройних силах України стало передумовою для визнання досягнень військовослужбовців і створення для них нових кар'єрних можливостей. Це допомогло збільшити кількість жінок у цій традиційно чоловічій організації. Проте, незважаючи на позитивні зрушення у досягненні гендерної рівності в армії, продовжують існувати гендерні стереотипи,

соціальні бар'єри, які сприяють виникненню протиріччя між професійною діяльністю людини та гендерною ідентичністю. Соціальні бар'єри мають форму різних стресорів, що створюють дисонанс ідентичності, перешкоджають формуванню професійної ідентичності і контрпродуктивно впливають на військову кар'єру та особистий добробут військовослужбовців. Таким чином, формування професійної військової ідентичності може бути складним завданням для жінок, під час забезпечення якого вони ризикують втратити свою індивідуальність [17].

Відмова від гендерного патернізму солдатами-чоловіками є одним із факторів. Тобто у ситуаціях, коли здоров'я та життя кожного солдата під загрозою, стать солдата стає неактуальною. У такому разі особистісні якості військовослужбовця мають величезне значення. Жінок можна розглядати як професіоналів лише з точки зору їхньої діяльності, здатності долати військові надзвичайні ситуації та бути цінним активом для бойового підрозділу. Ключовою роллю у підтримці здорового балансу між гендерною та професійною ідентичністю є групова згуртованість підрозділу військовослужбовців. Якщо члени команди прагнуть покращити свою роботу, особливо коли від цього залежить їхнє здоров'я і навіть життя, вони не будуть протистояти змінам у професійному світі, викликаючи жіночність [17].

Важливим складником програми фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни є психологічне спрямування на побудову системи уявлень про бойовий стрес, адаптаційні реакції, зміни у житті, які відбуваються під час переживання наслідків і реакцій військових дій, навчання і оволодіння методами самодопомоги і самоуправління своїм станом. Базою тренувального процесу виходу із посттравматичного синдрому жінок-військових є створення середовища, спрямованого на визнання психологічної травми після участі у бойових діях [3].

Психологічна сумісність всередині підрозділу разом із позитивними особистими та професійними якостями кожного члена команди можуть сприяти успішній гендерній інтеграції жінок у збройні сили. Це твердження справедливе навіть тоді, коли у команді є лише одна жінка, тобто співвідношення жінок і чоловіків більше не має значення. Військовослужбовці прагнуть зберегти традиційні жіночі риси, щоб зберегти свою жіночність під час формування збалансованої військової ідентичності. Для гармонійного співіснування гендерної та професійної ідентичності в єдиній Я-концепції феміністичності може трансформувати принципи і особливості професії, відповідно зміни будуть спрямовуватися на підвищення ефективності команди.

Висновки. Отже, негативний довготривалий стрес потребує спеціалізованої допомоги психологів, лікарів, реабілітологів. Для жінок, які служать в армії, додатковим внутрішнім тиском є гніт стереотипів, оскільки нижчі фізичні здібності можуть відбиватися на усіх сферах діяльності. Це не тільки може зашкодити розвитку професійної ідентичності, а й призвести до відторгнення статевої ідентичності. Участь у військових діях дозволяє знайти золоту середину в примиренні гендерної та професійної ідентичності військовослужбовців-жінок, таким чином сприяючи створенню гармонійної ідентичності.

Психолого-педагогічної реабілітації потребують усі учасники військових подій, передусім особи із інвалідністю. Впевненість у тому, що посилення чи повернення згубних наслідків недопустиме, забезпечить ветеранам повноцінне функціонування у суспільстві. Також важливо наголосити на екстремній соціально-психологічній підтримці після кризової ситуації з метою ефективного скорочення травматичних реакцій. Психологи, лікарі і реабілітологи мають вести активну співпрацю і використовувати світовий досвід у терапевтичній роботі із ветеранами війни.

ЛІТЕРАТУРА

1. Балаж М.С. Ерготерапія військовослужбовців та ветеранів із посттравматичним стресовим розладом: огляд літератури. *Health Education*. 2023. № 2. С. 46–52.
2. Бриндіков Ю.Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.05. Хмельницький, 2018. 559 с.
3. Алгоритм медико-психологічного супроводу жінок-військовослужбовців, ветеранок АТО/ООС / Г.М. Кожина, В.В. Стеблюк, К.О. Зеленська, К.В. Проніза-Стеблюк. *Український вісник психоневрології*. 2021. № 1 (106). С. 29–31.
4. Круз В. Терапія ПТСР для військових. Як повернутися до нормального життя. Київ : Науковий світ, 2024. 128 с.
5. Крук І.М., Григус І.М. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation and Recreation*. 2023. № 15. С. 50–56.
6. Ліхі Р. Техніки когнітивної терапії : посібник психотерапевта. Київ : Діалектика, 2023. 748 с.
7. Маковський А.О., Маковська Н. Роль військового капелана у збереженні психічного здоров'я військовослужбовців. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2023. № 2. С. 77–80.
8. Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення рівних прав і можливостей жінок і чоловіків під час проходження військової служби у Збройних силах України та інших військових формуваннях : Закон України від 06 вересня 2018 р. № 2523-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2523-19#Text>.
9. Тюріна В.О., Солохіна Л.О. Вплив військових конфліктів на психічне здоров'я людини: короткий огляд зарубіжних досліджень. *Особистість. Суспільство. Війна*. Харків, 2022. С. 116–118.
10. Чавиш-Ђурић Т.М. Улога друштва у хронифікації трауме: исходи ратних искустава у србији. Социолошки преглед. 2019;LIII(1):254-71.
11. Шевчук В.І., Беляєва Н.М., Яворовенко О.Б. Медико-соціальна реабілітація інвалідів військової служби та учасників антитерористичної операції. Наукове видання. Вінниця : ФОП «Рогальська І.О.», 2015. 256 с.
12. Гарантована психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців – складова національної безпеки / В.М. Якимець, В.П. Печиборщ, В.В. Вороненко, В.В. Якимець, О.В. Печиборщ, А.В. Никоненко, Г.О. Слабкий. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 3 (93). С. 41–50.
13. Angelevski S, Smileski R. Reforms in military education – gender issues in republic of Macedonia. *Security and Peace Journal*. 2013;1:41-62.
14. Culver V.R. Woman-Warrior: Gender Identity Development of Women in the American Military. *Journal of the Student Personnel Association at Indiana University*. 2013. № 41. P. 64–74.
15. Harel-Shalev A. Women in the military in Israel. The Palgrave international handbook of Israel. Singapore : Springer Singapore, 2021. № 1–13.
16. Khan I., Minhas A.S., Satti H.N. Evaluation of the Post-Insurgency Rehabilitation Program in Sri Lanka. *Global Regional Review (GRR)*. 2018. III-I:76-90.
17. Khraban T. Developing a Well-balanced Military Identity among Female Military Personnel. *Polish sociological review*. 2024. № 1 (225). P. 69–82.
18. Social support and PTSD symptoms in war-traumatized women in Bosnia and Herzegovina / M. Klaric, T. Franciskovic, B. Klaric, M. Kresic, J. Grkovic, I. Diminic, A. Stevanovic. *Psychiatria Danubina*. 2008. № 20 (4). P. 466–73.

19. Krob K.E. Heroes and horses: Veteran and equine experiences with equine facilitated learning and therapy [dissertation]. Boulder : University of Northern Colorado Press. 2015. 376 p.
20. Kuśmirek K. Służba kobiet w siłach zbrojnych. *Czasopismo Naukowe Instytutu Studiów Kobietych*. 2017. № 1 (2). P. 108–124.
21. Molesztak A. Wsparcie i pleć psychologiczna kobiet i mężczyzn – raport z badań. *Kultura – Społeczeństwo – Edukacja*. 2016. № 2 (10). P. 151–162.
22. Sasson-Levy O. Feminism and Military Gender Practices: Israeli Women Soldiers in "Masculine" Roles. *Sociological Inquiry*. 2003. № 73 (3). P. 440–465.
23. Süleymanov E., Süleymanov V. Ermənistanın Azərbaycanla qarşı silahlı təcavüzü və işğalın ağır nəticələri. Bakı : CBS Polygraphic Production, 2012. 181 s.
24. თამა ქალაქი ჯიჯი. დიდი თამაში კავკასიის რეგიონში, გლობალური და რეგიონალური ძალები, მათი ინტერესები და მოქმედების სტრატეგია. თბილისი: საქართველოს თავდაცვის ეროვნული აკადემია; 2021. 88 გ.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ

Петровська Тетяна Валентинівна <https://orcid.org/0000-0003-3936-1965>, petrovska.tetiana@gmail.com

Булгакова Тетяна Михайлівна <https://orcid.org/0000-0003-3511-4158>, bulgakova_a_0702@ukr.net

Жукова Галина Вікторівна <https://orcid.org/0000-0002-1248-4669>, galinazh1299@gmail.com

Національний університет фізичного виховання і спорту України,
вул. Фізкультури, 1, м. Київ, 03150, Україна

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Petrovska Tetiana <https://orcid.org/0000-0003-3936-1965>, petrovska.tetiana@gmail.com

Bulhakova Tetiana <https://orcid.org/0000-0003-3511-4158>, bulgakova_a_0702@ukr.net

Zhukova Halyna <https://orcid.org/0000-0002-1248-4669>, galinazh1299@gmail.com

National University of Ukraine on Physical Education and Sport,
Fizkul'tury str., 1, Kyiv, 03150, Ukraine