

УДК 159.9+364-786:159.98:636.7(045)
DOI: <https://doi.org/10.17721/1728-2217.2025.64.31-37>

Олександр САФІН, д-р психол. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0001-5745-8635
e-mail: 245440ss@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Оксана КРАВЧЕНКО, д-р пед. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0002-9732-6546
e-mail: okskravchenko@ukr.net

Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, Умань, Україна

КАНІСТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ КОМБАТАНТІВ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ: ВІД БАЗОВИХ ЗАСАД ДО РЕАЛЬНИХ ДІЙ

Вступ. Каністерапія – це метод, який передбачає заняття зі спеціально навченими собаками, спрямований на корекцію, реабілітацію і соціальну адаптацію осіб, які потребують соціально-психологічної допомоги, що проводиться під керівництвом кваліфікованого каністерапевта. Він сприяє зростанню психічного здоров'я особистості. Розуміння каністерапії широке. Вона може передбачати використання собаки як тренажера, як мотиватора поведінки, або як учасника групової психотерапевтичної дії. Каністерапію розглядають як професійний вид допомоги, що вимагає спеціальної підготовки каністерапевтів і спеціального навчання тварин, дотримання правил техніки безпеки та етичного кодексу каністерапевта. Вивчення зарубіжного та українського досвіду засвідчило, що каністерапія є результативною під час роботи з посттравматичним стресовим розладом. Мета статті полягає в обґрунтуванні психологічних засад застосування каністерапії як методу соціально-психологічної реабілітації комбатантів із посттравматичним стресовим розладом.

Методи. Використано під час дослідження контент-аналіз наукових джерел, порівняння, класифікацію, систематизацію.

Результати. Реалізація інноваційної моделі соціально-психологічної реабілітації комбатантів методом каністерапії має такі переваги: під час цього процесу задіяно майже всі органи чуття; помічено позитивний вплив на загальний фізіологічний стан комбатантів, а саме: нормалізація артеріального тиску; собаки-терапевти можуть працювати і з тими військовослужбовцями, які зазнали важких травм і на цей час мають інвалідність чи не можуть самостійно пересуватись, чи обслуговувати себе. Системне функціонування реінтеграційного середовища в закладах вищої освіти як дієвої моделі поєднання всіх суб'єктів процесу соціально-психологічної реабілітації на міжвідомчому, міжсекторальному та міжпрофесійному рівнях дозволяє розширити можливості соціально-психологічної реабілітації комбатантів та ветеранів засобами каністерапії за умови реалізації концептуальних засад розробленої й апробованої програми соціально-психологічної реабілітації комбатантів із ПТСР методом каністерапії.

Висновки. Розроблену програму соціально-психологічної реабілітації комбатантів із ПТСР методом каністерапії можна використовувати в реабілітаційних та кінологічних центрах, установах соціального спрямування, які працюють із військовослужбовцями і мають на меті відновлення їхнього психоемоційного та соціального становища, супровід у процесі адаптації до звичайних життєвих умов.

Ключові слова: соціально-психологічна допомога, каністерапевт, посттравматичний стресовий розлад, корекція, реабілітація, соціальна адаптація.

Вступ

Проект "Соціально-психологічна реабілітація комбатантів з посттравматичним стресовим розладом методом каністерапії" наказом № 369 Міністерства освіти і науки України від 25 лютого 2025 р. зазначено як такий, що пройшов конкурсний відбір та фінансування за рахунок коштів Державного бюджету України. Організація-виконавець: – Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини. Тематика дослідження є перспективною на національному та міжнародному рівнях, що засвідчується визнанням попереднього доробку авторів та листом підтримки від зарубіжної урядової організації. Дослідження виконується відповідно до Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців і членів їх сімей", постанов Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1057 "Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях", від 12 липня 2017 р. № 497 "Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності". Результати роботи будуть сприяти

зниженню витрат на лікування зазначеного контингенту, підвищенню його соціальної та ділової активності в період післявоєнної відбудови держави.

Мета статті – обґрунтування психологічних засад застосування каністерапії як методу соціально-психологічної реабілітації комбатантів із посттравматичним стресовим розладом.

Огляд літератури. Істотного поширення каністерапія отримала в другій половині минулого століття. Детальний опис позитивного впливу на психіку хворих дітей було зроблено "хрещеним батьком" анімалотерапії (або зоотерапії, пет-терапії) доктором Б. Левінсоном у 1970 р., який першим у сучасній історії детально описав ефект позитивного впливу на пацієнтів із розладами психіки та нервової системи від спілкування з доброзичливо налаштованими тваринами різних видів. Пізніше почали з'являтися статті, що описують позитивний ефект від каністерапії під час роботи з дорослими пацієнтами, які страждають на різні неврологічні, психічні та поведінкові розлади, що розвинулися внаслідок інсультів, нейротравми, розсіяного склерозу, вікових змін (Counsell, Abram, Gilbert, 1997; Cole et al., 2007; Lust et al., 2007; Berget, Ekeberg, & Braastad, 2008; Abate, Zucconi, & Boxer, 2011; Marcus et al., 2013). Лабораторно підтверджено ефект швидкого зниження рівня стресового гормону кортизолу у крові та слині пацієнтів, яких реабілітували за

© Сафін Олександр, Кравченко Оксана, 2025

допомогою собак. Це пояснює, чому все більше людей звертаються до собак як до емоційної підтримки в повсякденному житті (Dhooper, 2003; Glucksman, 2005; Hartfiel et al., 2017). Окрім того, встановлено, що власники собак мають на 24 % менший ризик смерті і у чотири рази більше шансів прожити хоча б рік після серцевого нападу (Ruzić et al., 2011). Недавнє дослідження показало: вплив собак на людину може бути набагато глибшим і складнішим у біологічному аспекті, ніж вважалося раніше (Giaquinto, & Valentini, 2009; Ernst, 2013; Winkle, Wilder, & Jackson, 2014). І ця складність може відігравати важливу роль для здоров'я людини.

Термін *каністерапія* прийшов із Польщі д 90-ті роки минулого століття. На цей момент медична спільнота використовує термін *animalassistedtherapydog*, тобто терапія за допомогою собаки. Міжнародна база медичних досліджень Pubmed містить близько 300 статей про застосування каністерапії у медичній практиці і понад 1500 статей про застосування анімалотерапії. За останні чотири десятиліття десятки досліджень підтвердили, що спілкування із собаками допомагає людям розслабитися (Roosevelt, 2001; Marcus et al., 2012; V. Georgieva, D. Georgieva, & Totev, 2016; Glenk, 2017).

Вивчення зарубіжного (Кобець, 2024; Gerwisch et al., 2025; Leighton et al., 2024) та українського (Мищенко, 2025; Чамлай, 2023, 2024; Шимко, & Бабаджанова, 2024) досвіду засвідчило, що каністерапія є результативною в роботі з посттравматичним стресовим розладом.

Методи

Для досягнення поставленої мети було використано такі методи: контент-аналіз наукових джерел, порівняння, класифікація, систематизація. Контент-аналіз наукових джерел застосовувався для вивчення текстових і комунікативних даних, спрямованих на систематизацію, інтерпретацію та кількісне вимірювання, а також виявлення патернів, тем і концепцій у текстах. Порівняння застосовувалося для класифікації, типології, виявлення закономірностей та встановлення істотних зв'язків, а також як спосіб отримання початкової інформації про об'єкт дослідження. Класифікація використовувалась як інструмент групування об'єктів або явищ за спільними ознаками для їхнього упорядкування, вивчення та розуміння, з метою структурувати знання та виявлення закономірностей між елементами системи. Систематизація застосовувалась задля упорядкування, класифікації та структурування отриманих даних, знань за певними правилами та ознаками для виявлення зв'язків між ними та закономірностей.

Результати

Для досягнення мети і завдань проекту запропоновано міждисциплінарний підхід (синергія різних галузей знань: 05 – Соціально-поведінкові науки, 23 – Соціальна робота, 22 – Охорона здоров'я, 01 – Освіта / Педагогіка тощо); підхід міжсекторальної співпраці на рівні громади (місцеві органи влади, громади, заклади вищої освіти, заклади охорони здоров'я, заклади соціальної сфери та громадськості); підхід комплексної єдності медичної, психологічної і соціальної складових у реабілітаційних заходах. Методологічний рівень проекту відображає єдність та взаємозалежність фундаментальних наукових підходів до вивчення проблеми, покладених в основу дослідження, а саме:

- системний (дозволяє розглядати цілісність процесу соціально-психологічної реабілітації комбатантів із

ПТСР засобом каністерапії, що поєднує концептуальні положення, структурні компоненти соціальної інтегрованості, методи і форми соціальної реінтеграції);

- особистісно-орієнтований (визначає особливості створення реінтеграційного середовища у ЗВО, умов для різнобічного розвитку ветерана з урахуванням його індивідуальних потреб, а також виявлення індивідуальних стратегій та ресурсів ветеранів, які сприяють успішному процесу їхньої соціальної реінтеграції);

- андрагогічний (передбачає обґрунтування та врахування потреб ветеранів російсько-української війни у здобутті / продовженні освіти після демобілізації, а також враховує індивідуальні особливості, досвід та освітні запити кожного ветерана, сприяючи успішному процесу його соціально-психологічної реабілітації як умови соціальної реінтеграції);

- екосистемний (передбачає комплексність процесу соціально-психологічної реабілітації з урахуванням різноплановості та різнорівневості життєвих цілей комбатантів та особливостей їхнього еко-соціального оточення);

- обґрунтовує можливість співпраці урядових органів, недержавних організацій, соціально відповідального бізнесу, закладів вищої освіти та інших стейкхолдерів і відображає процес імплементації програм та послуг, спрямованих на підтримку ветеранів у процесі їхньої соціальної реінтеграції (психологічна, соціальна, медична допомога);

- професійна перепідготовка;

- сприяння у пошуку роботи та відкриття власної справи;

- соціокультурний (має на меті розкриття загального культурного контексту процесів соціально-психологічної реабілітації комбатантів з урахуванням аксіологічного змісту процесів життєдіяльності, що впливають на соціальну реінтеграцію;

- визначає осмислення соціокультурних інновацій у суб'єкт суб'єктній взаємодії комбатанта з навколишнім соціальним середовищем (осмислення сучасного життєсвіту, необхідність встановлення доцільних відносин у ньому, подолання конфліктів між ціннісно різними життєвими світами, пошук механізмів оптимізації взаємодії тощо);

- середовищний (дозволяє визначити ресурсні можливості функціонування реінтеграційного середовища у ЗВО та можливості партнерської взаємодії між усіма соціально інституційними суб'єктами процесу соціально-психологічної реабілітації засобами каністерапії).

Теоретичний рівень об'єктивується в аналізі концепцій, вихідних категорій, понять, актуальних у контексті проблеми соціально-психологічної реабілітації комбатантів із ПТСР засобами каністерапії, у визначенні сутності процесу соціальної реінтеграції в закладах вищої освіти: концептів "соціально-психологічна реабілітація" та "каністерапія", а також базових понять дослідження ("соціальна реінтеграція ветеранів", "реабілітаційна команда", "природотерапія", "інклюзивний туризм", "соціальний супровід ветеранів", "психологічна підтримка ветеранів"). Зазначене спричинило необхідність аналізу, синтезу й узагальнення фактів, визначення принципів організації соціально-психологічної реабілітації засобами каністерапії (системності, соціального партнерства, партисипативності та самодетермінації), виділення структурних блоків (методологічно-цільовий, суб'єкт-об'єктний, технологічний, середовищний, результативний); з'ясування змісту компонентів (когнітивно пізнавальний, мотиваційно-аксіологічний, поведінково-діяльнісний, реф-

лексивний); обґрунтування критеріїв ("знання про соціально-психологічну реабілітацію", "бажання отримувати соціальні послуги", "бажання отримувати психологічну допомогу", "здатність до відновного самоосмислення", "прагнення до відновлення у природних умовах"), показників і рівнів соціально-психологічної реабілітації (активний, фрагментарний, індивідуальний).

Методичний складник концепції дослідження визначається положенням, згідно з яким створення програми соціально-психологічної реабілітації комбатантів із ПТСР методом каністерапії уможливує: зростання рівня психічної стійкості комбатантів від наслідків війни; розробку і реалізацію сучасних технологій соціально-психологічної реабілітації засобами природотерапії; аналіз і систематизацію міжнародних та національних проєктів і програм реабілітації військових та ветеранів. Цей складник забезпечує поєднання соціальних умов та ресурсів (бізнесу, державних установ та громадських організацій) з метою оптимізації структурно-функціональної моделі соціально-психологічної реабілітації; він є методологічним підґрунтям для забезпечення результату взаємодії всіх стейкхолдерів процесу соціально-психологічної реабілітації комбатантів та ветеранів (достатній рівень соціально-психологічного відновлення і стійкості).

В основу дослідження покладено загальну гіпотезу, згідно з якою системне функціонування реінтеграційного середовища в закладах вищої освіти як дієвої моделі поєднання всіх суб'єктів процесу соціально-психологічної реабілітації на міжвідомчому, міжсекторальному та міжпрофесійному рівнях дозволить розширити можливості соціально-психологічної реабілітації комбатантів і ветеранів засобами каністерапії за умови реалізації концептуальних засад розробленої та апробованої програми соціально-психологічної реабілітації комбатантів із ПТСР методом каністерапії.

Любов до природи і тварин закладена в людині генетично. Американський біолог Е. Вілсон називає це явище біофілією. Якщо індивідуальний досвід людини не заблокував цю якість, лише один вид собаки може викликати у неї приємне відчуття, що сприяє оздоровленню. Чим сприйнятливішою є людина, тим точніше вона сприймає стан собаки: радісні тварини викликають у неї радість, а пригнічені змушують відчувати співчуття. Саме тому каністерапія може бути ефективною лише в тому випадку, коли собака сама перебуває у гарному емоційному стані (Hall, & Malpur, 2000; Fike, Najera, & Dougherty, 2012). У цьому випадку між собакою і хворим відбувається обмін позитивними емоціями, "відзеркалювання". Механізм цього обміну заснований на тому, що у людей та інших тварин у мозку існують дзеркальні нейрони, однією з функцій яких створення соціального зв'язку на найтоншому рівні. Це дозволяє соціальним партнерам тонко підлаштуватися під емоційний стан іншого і впливати на нього. У різних осіб дзеркальні нейрони мають різну "якість налаштування" (Haubenhofner, & Kirchengast, 2006). Чим точніше вони налаштовані, тим вищою є емпатія; чим більше збігаються "налаштування" нейронів різних осіб, тим краще вони розуміють один одного і тим більше вони здатні впливати один на одного.

Однією із передумов появи каністерапії є одомашнення собак. Як показує історія цього процесу, собака супроводжує людину практично із самого початку еволюції нашого виду. За цей час у людей сформувався позитивний підсвідомий образ собаки як захисника, помічника і друга. Собаки, на відміну від інших тварин, дуже близькі до людини. Багато з них здатні дуже точно розуміти стан

людини і гнучко підлаштовуватися під неї: поводитися так, щоб не дратувати людину, а потроху заспокоювати її, підвищуючи їй таким чином настрій – точно так само, як вони це роблять зі своїми родичами, якщо ті нервують. Під час спілкування із собакою в організмі хворого виробляється гормон окситоцин, який і викликає цілий комплекс інших позитивних змін (Niksa, 2007).

Каністерапія являє собою спеціально організовану взаємодію людини із собакою, поєднуючи у собі елементи педагогіки, психології, етології, лікувальної та адаптивної фізкультури, медичної реабілітації. Процес каністерапії можна описати як терапію цілеспрямованою діяльністю із залученням спеціально навченої собаки. Основна роль собаки у цьому процесі – привернути увагу пацієнта, викликати довіру і мотивувати до необхідної для терапії діяльності. Додатковим завданням (залежить від специфіки обраної діяльності) може бути і заміна соціального підкріплення, і роль живого "спортивного тренажера", і багато іншого. Собака для такої діяльності повинна бути специфічним чином підготовлена, щоб поєднувати в собі якості "медичного приладу" і "асистента" фахівця. Безумовно, собака не відіграє головну роль, терапію планує і проводить фахівець-каністерапевт, який має, окрім досвіду, навичок і знань у цій специфічній галузі, ще й базову освіту та знання в галузі медичної психології, відновлювальної медицини та (або) спеціальної педагогіки. Якщо перебільшувати, собака відіграє роль ліків, але курс і дозування призначає лікар.

Каністерапія не є панацеєю і найбільш ефективна як "супровідна" реабілітація. У деяких випадках, коли пацієнт не бажає співпрацювати з лікарями, але йде на контакт із твариною, каністерапія може і повинна бути містком для роботи з іншими фахівцями. Каністерапія показана пацієнтам з низькою мотивацією до реабілітації, із порушеннями комунікації, які не довіряють лікарям, із депресією, особливо фармакорезистентною, а також паліативним пацієнтам.

Захворювання, при яких каністерапія може бути показана як медична або соціальна реабілітація, або у складі паліативної підтримки, це – дитячий церебральний параліч, наслідки черепно-мозкової травми, аутистичні розлади, генетичні синдроми, наприклад синдром Дауна (Siewertsen, French, & Teramoto, 2015; Stefanini et al., 2015). Для дорослих каністерапія показала ефективність у реабілітації після інсульту, черепно-мозкової травми, у соціальній реабілітації при розсіяному склерозі, хворобі Альцгеймера, хворобі Паркінсона, у лікуванні депресивних розладів (LaFrance, Garcia, & Labreche, 2007; Reed, Ferrer, & Villegas, 2012; Harper et al., 2015; Ohtani et al., 2015).

У роботі фахівець каністерапевт часто використовує маніпулятивну техніку собаки для корекції мотивації пацієнта. Заняття побудовані таким чином, ніби собака просить щось зробити для неї. "Турбота про собаку" зміщує акцент із захворювання і турботи про себе на турботу про іншого, підвищує самооцінку, тому що від пацієнта "залежить" хтось інший. Допомагає в роботі і те, що, як кожен знає, собака не оцінює результат і зовнішній вигляд пацієнта, тобто не буде критикувати. А те, що собака завжди "дякує по-чесному", є підкріпленням дій пацієнта. Цілеспрямована діяльність, спрямована на "благо собаки", містить усі необхідні для реабілітолога вправи або навички. Наприклад, побутові навички вважаються як "догляд за собакою". Собаку годують, розчісують, одягають тощо. Або рухові вправи включаються у "тренування і прогулянку із собакою". Із

собакою потрібно прогулятися, кинути іграшку тощо. Для дітей пропонуються "ігри із собакою", що містять усі необхідні для реабілітації або абілітації вправи. У результаті пацієнт, не акцентуючи увагу на реабілітаційних вправах, виконує їх охоче і з задоволенням.

Із 1976 року анімалотерапію із собакою або каністерапію застосовують у різних клініках, реабілітаційних центрах, будинках догляду, військових шпиталів та інших подібних установах.

Після вироблення наднирковими залозами кортизол потрапляє у слину, що робить його зручним біомаркером для оцінювання реакції організму. Саме тому більшість досліджень впливу собак на стрес зосереджувалися на вимірюванні рівня кортизолу у слині. У низці праць показано, що у людей, які переживають стресову ситуацію, концентрація кортизолу виявляється нижчою у присутності собаки, ніж коли вони самі, і навіть нижчою, ніж при знаходженні поруч із другом (Wells, 2012).

Вчені запросили близько 40 власників собак пройти 15-хвилинний стандартний лабораторний стрес-тест. Він передбачав публічний виступ та усні математичні обчислення перед групою людей, які зображували експертів із поведінки і зберігали повну байдужість. Учасників випадковим чином розподілили на дві групи: одні прийшли в лабораторію разом зі своїми собаками, інші – без них. Дослідники брали зразки крові до проведення тесту, одразу після нього і приблизно через 45 хв, щоб виміряти рівень кортизолу – маркера активності гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі (НРА). На відміну від багатьох попередніх праць, визначено рівень ферменту альфа-амілази у цих самих зразках крові як показник активності симпатико-адреналової системи (SAM). Як і передбачалось на основі ранніх досліджень, у учасників із собаками сплеск кортизолу виявився значно нижчим. Але при цьому у них спостерігалось чітке підвищення рівня альфа-амілази, у той час як у людей без собак ця реакція майже була відсутня. Хоча відсутність такої реакції може здатися позитивною ознакою, насправді низький рівень альфа-амілази нерідко вказує на порушення в регуляції стресової реакції. Подібне зустрічається у людей, які перебувають у стані хронічного або сильного стресу, а також при посттравматичному стресовому розладі. У таких випадках тривале або інтенсивне напруження здатне змінити роботу нервової системи, послаблюючи її реакцію на стресові стимули. У учасників, які прийшли із собаками, реакція виявилася більш гармонійною: кортизол не показав різкого стрибка, але при цьому рівень альфа-амілази все ж підвищився. Це свідчить про те, що вони зберігали увагу й активність під час тесту, а потім змогли відновитися до нормального стану за 45 хв. Таке поєднання вважається оптимальним для успішного подолання стресу (Mims, & Waddell, 2016). Дані вказують, що собаки допомагають своїм власникам залишатися у здорових межах стресової реакції (Krause-Parello et al., 2016).

Якщо пустити в кімнату до пацієнта собаку-терапевта, це ще не буде вважатися каністерапією. Для каністерапії потрібні люди: каністерапевт і вожатий. У процесі навчання роботі у цьому форматі існує поділ на "фахівців" і "вожатих". Фахівець каністерапії – це завжди людина, яка має вищу психологічну, педагогічну або медичну освіту. Він зобов'язаний постійно працювати над собою, проходячи курси підвищення кваліфікації за своєю основною спеціальністю, і вивчаючи професійну літературу, присвячену розбору тих чи інших методик соціально-психологічної реабілітації та адаптації,

відвідуючи різні семінари та тренінги, пов'язані з особистим і професійним розвитком. А вожатий – людина, чие завдання встановити максимально якісний контакт із робочою собакою і постійно продовжувати її навчання. Основне завдання вожатого – бути посередником між фахівцем і собакою, керуючи вихованцем так, щоб його дії пацієнту здавалися осмисленими і самостійними. Перед тим, як привести цуценя на навчання, господар здає власний іспит, для якого необхідно добре розуміти принципи спілкування з пацієнтами різного віку і станів, правила безпеки та гігієни.

У свою чергу, тест на сертифікацію "Собаки-терапевта" (TherapyDogInternationaltest – TDIttest) містить дві градації тестування. Собаки, які склали повністю весь тест, отримують сертифікат "Собаки-терапевта", ідентифікаційний жетон собаки-терапевта і попону. Собаки, які склали полегшений варіант тесту, без пунктів: Е (Послух), Л (Крісло-каталка), М (Гра з пацієнтом), О (Лапи) – "Собаки-помічника".

Собака-помічник – це собака, яка може бути використана для роботи з будь-якими пацієнтами і здоровими людьми для нелікувальної роботи. Собака-помічник не може бути використана для планової терапії та реабілітації пацієнтів. Тобто собака-помічник може брати участь у виступах, відвідувати дитячі будинки, гуртки, школи, соціальні будинки тощо. Але ця собака не може бути використана для лікувальної роботи з пацієнтами із ДЦП, аутизмом та іншими захворюваннями. Собака-помічник не повинна проявляти агресію, а має бути керованою – це основне, що від неї вимагається.

Тестування проводять у приміщенні зі штучним освітленням. Під час тестування не повинно бути додаткових чинників, що відволікають, крім тих, які проводяться за пунктом тесту. До тестування допускаються собаки не молодше 6 місяців, які мають ідентифікаційну мітку, ветеринарне свідоцтво, необхідні вакцинації, антигельмінтну обробку, що відповідають місцевому ветеринарному законодавству, а щодо ідентифікаційної мітки, то із 2015 року має бути лише чіп. Що робити, якщо у собаки немає ідентифікаційної мітки? Собаку буде допущено до тестування, але сертифікат собака отримує лише після чіпування. Результати тестування заносяться в книгу реєстрації і підлягають архівному зберіганню.

Собака-терапевт – це не порода, а стандарт навчання. Собаки дрібних розмірів успішно використовуються при роботі з дорослими, літніми та лежачими пацієнтами, пацієнтами хоспісів. Великі і середні собаки придатні для роботи з дітьми та підлітками, які страждають на різні захворювання. Вибір розміру і породи собаки-терапевта визначається стратегією реабілітації, а не особистими вподобаннями фахівця-каністерапевта. Для дітей із девіантною поведінкою, психологічними відхиленнями або з обмеженими можливостями часто використовуються північні їздові собаки – маламути, хаскі, самоеди, чинуки, чукотські та таймирські їздові собаки. Собаки цих порід відрізняються особливим доброзичливим ставленням до людей та особливо до дітей. Часто використовуються собаки породи шелті, чорний тер'єр. Вівчарки (як група порід) відрізняються високим рівнем альтруїзму, а тому дуже легко адаптуються і швидко включаються до програми терапії. Шелті також хороша тим, що навіть у дітей, схильних до фобій, формує позитивні емоції – обігрується образ усім відомої доброї коллі на прізвисько Лессі, але у мініатюрному варіанті. Однак це не означає, що адаптація пацієнта і собаки зводиться до нуля. Заходи з

адаптації є необхідними у будь-якому випадку. Не найвідповіднішими для терапевтичної роботи виявилися пуделі різновиду "той" і деякі інші декоративні породи. Через особливості психіки вони швидко втомлюються і відмовляються від роботи, і тому вимагають дуже тривалої реабілітації, вроджена слабкість психіки не дозволяє застосовувати цих собак без шкоди для них самих. Можливості собак декоративних порід обмежуються межами реабілітації та лікувальної кінології, але для терапії ці можливості є недостатніми.

Собаки-терапевти теж страждають. Далеко не кожна собака може бути терапевтом через власний характер. Повноцінні собаки-терапевти – це радше виняток, ніж правило. Це свого роду окремі таланти, які необхідно спеціально вишукувати і розвивати для роботи в конкретних умовах. Собаки-терапевти теж виконують власну роль не так радісно, як прийнято вважати. Хворий може дратувати їх тим, що поводить незвично, його рухи, голос і дотики до собаки можуть лякати її. Сама обстановка навколо хворого, наповнена неприємними для собаки запахами і предметами, теж є джерелом сильного стресу. Тепер вже не секрет, що більшість тварин при інтенсивному навантаженні не може довго виконувати власну роботу і швидко хворіє. Каністерапія може бути ефективною лише у тому випадку, коли собака сама перебуває в гарному емоційному стані.

Робота терапевта суперечить природі собаки. Під час тренувань можна лише привчити собаку терпіти різні маніпуляції людей і тою чи іншою мірою не боятися особливостей їхньої поведінки. Але їх не можна навчити любити ці особливості і сприймати як щось природне. Тому правильно побудована каністерапія враховує аспекти захисту собак від надмірних стресових навантажень. Необхідно постійно стежити за станом самої собаки як під час роботи, так і після неї. Відповідальні хендлери не змушують своїх собак працювати частіше і довше, ніж ті можуть витримати. Ступінь втоми собаки вони визначають за найтоншими ознаками стресу, який, як відомо, на найпочатковій стадії виражається сигналами примирення. Під час перерви хендлер може ефективно заспокоїти собаку, імітуючи сигнали примирення.

У вільний час собака-терапевт ні в якому разі не повинна потрапляти за ґрати вольєрів або виявлятися ізольованою або прив'язаною, оскільки таке життя саме по собі є найсильнішим стресом для будь-якої собаки. Навпаки, вона повинна вільно жити поруч з власним господарем як рівноправний і улюблений член сім'ї і мати можливість відпочивати, бігаючи на волі і спілкуватися з іншими собаками. Словом, вона повинна мати можливість жити так, як належить будь-якій нормальній собаці.

Дискусія і висновки

Таким чином, каністерапія – це заняття зі спеціально навченими собаками, спрямовані на корекцію, реабілітацію і соціальну адаптацію осіб, які потребують соціально-психологічної допомоги, що проводиться під керівництвом кваліфікованого каністерапевта. Каністерапія – метод, що сприяє зростанню психічного здоров'я особистості. Розуміння каністерапії широке. Вона може передбачати використання собаки як тренажера, як мотиватора поведінки або як учасника групової психотерапевтичної дії. Каністерапія розглядається як професійний вид допомоги, що вимагає спеціальної підготовки каністерапевтів і спеціального навчання тварин, дотримання правил

техніки безпеки та етичного кодексу каністерапевта. Вивчення зарубіжного й українського досвіду засвідчило, що каністерапія є результативною в роботі з посттравматичним стресовим розладом.

Практична значущість дослідження полягає в реалізації інноваційної моделі соціально-психологічної реабілітації комбатантів методом каністерапії, переваги якої такі: під час цього процесу в роботу включаються практично всі органи чуття; було також помічено позитивний вплив на загальний фізіологічний стан, а саме: нормалізація артеріального тиску; собаки-терапевти можуть працювати і з тими військовослужбовцями, які зазнали важких травм та на цей момент мають інвалідність чи не можуть самостійно пересуватись, чи обслуговувати себе. Розроблена програма соціально-психологічної реабілітації комбатантів із ПТСР методом каністерапії може використовуватися у реабілітаційних та кінологічних центрах, установах соціального спрямування, які працюють із військовослужбовцями та мають на меті відновлення їхнього психоемоційного та соціального становища, супровід у процесі адаптації до звичайних життєвих умов.

Внесок авторів: Олександр Сафін – написання (оригінальна чернетка); Оксана Кравченко – написання (перегляд і редагування).

Джерела фінансування. Це дослідження не отримало жодного гранту від фінансової установи в державному, комерційному або некомерційному секторах.

Список використаних джерел

- Кобець, О. В. (2024). Психотерапія посттравматичного стресового розладу у зарубіжних дослідженнях: на шляху до каністерапії. *Вісник Національного університету оборони України*, 77(1), 53–61. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2024-77-1-53-61>
- Міщенко, М. С. (2025). Роль каністерапії у реабілітації осіб із психологічними травмами після воєнних дій. *Перспективи та інновації науки*. Серія "Педагогіка", Серія "Психологія", Серія "Медицина", 4(50), 1528–1537. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-4\(50\)-1528-1537](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-4(50)-1528-1537)
- Чамлай, І. (2023). Психологічні підходи до тлумачення та терапії посттравматичного стресового розладу. *Psychology Travelogs*, 4, 25–34. <https://doi.org/10.31891/PT-2023-4-3>
- Чамлай, І. (2024). Каністерапія як інноваційний метод соціально-психологічної реабілітації. *Психологічний журнал*, 13, 131–139. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.13.2024.315054>
- Шимко, Б., & Бабаджанова, А. (2024). Психотерапевтичні механізми каністерапії: роль плацебо та антропоморфізації у досягненні терапевтичних результатів. *Перспективи та інновації науки*, 12(46), 1403–1413. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-12\(46\)-1403-1412](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-12(46)-1403-1412)
- Abate, S. V., Zucconi, M., & Boxer, B. A. (2011). Impact of canine-assisted ambulation on hospitalized chronic heart failure patients' ambulation outcomes and satisfaction: a pilot study. *The Journal of cardiovascular nursing*, May-Jun, 26(3), 224–230. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013e3182010bd6>
- Bergel, B., Ekeberg, O., & Braastad, B. O. (2008). Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 4, 9.
- Cole, K. M., Gawlinski, A., Steers, N., & Kotlerman, J. (2007). Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *American journal of critical care*, 16(6), 575–588.
- Counsell, C. M., Abram, J., & Gilbert, M. (1997). Animal assisted therapy and the individual with spinal cord injury. *SCI nursing*, 14(2), 52–55.
- Dhooper, M. K. (2003). *Animal-assisted therapy: the effects of the presence of a trained therapy dog on group anxiety management training*. University of South Dakota.
- Ernst, L. S. (2013). Animal-assisted therapy: paws with a cause. *Nursing management*, 44(3), 16–19, 20. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.1000427181.19436.19>
- Fike, L., Najera, C., & Dougherty, D. (2012). Occupational therapists as dog handlers: the collective experience with animal-assisted therapy in Iraq. *U.S. Army Medical Department journal*, Apr-Jun, 51–54.
- Georgieva, V., Georgieva D., & Totev, T. (2016). Impact of pet therapy and its application as a part of rehabilitation. *Варненски медицински форум (Varna Medical Forum)*, 5, 174–179. <https://doi.org/10.14748/vmf.v5i0.1998>
- Gerwisch, K., Weissenbacher, K., Proyer, M., Palme, R., & Huber, L. (2025). A pilot study into the effects of PTSD-assistance dogs' work on their salivary

cortisol levels and their handlers' Quality of life. *Journal of applied animal welfare science*, 28(2), 288–300. <https://doi.org/10.1080/10888705.2023.2259795>

Giaquinto, S., & Valentini, F. (2009). Is there a scientific basis for pet therapy? *Disability and rehabilitation*, 31(7), 595–598. <https://doi.org/10.1080/09638280802190735>

Glenk, L. M. (2017). Current Perspectives on Therapy Dog Welfare in Animal-Assisted Interventions. *Animals*, 7(2), 7. <https://doi.org/10.3390/ani7020007>

Glucksman, M. L. (2005). The dog's role in the analyst's consulting room. *The journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 33(4), 611–618. <https://doi.org/10.1521/jaap.2005.33.4.611>

Hall, P. L., & Malpus, Z. (2000). Pets as therapy: effects on social interaction in long-stay psychiatry. *British journal of nursing*, 9(21), 2220–2225. <https://doi.org/10.12968/bjon.2000.9.21.5425>

Harper, C. M., Dong, Y., Thornhill, T. S., Wright, J., Ready, J., Brick, G. W., & Dyer, G. (2015). Can therapy dogs improve pain and satisfaction after total joint arthroplasty? A randomized controlled trial. *Clinical orthopaedics and related research*, 473(1), 372–379. <https://doi.org/10.1007/s11999-014-3931-0>

Hartfiel, C., Bodatsch, M., Klosterkötter, J., & Kuhn, J. (2017). Establishment of an Animal Based Therapy at a University Hospital for Psychiatry: Results of a Preliminary Study and Future Prospects. *Psychiatrische Praxis*, 44(1), 36–40. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1552731>

Haubenhofer, D. K., & Kirchengast, S. (2006). Physiological arousal for companion dogs working with their owners in animal-assisted activities and animal-assisted therapy. *Journal of applied animal welfare science*, 9(2), 165–172. https://doi.org/10.1207/s15327604jaws0902_5

Krause-Parello, C. A., Levy, C., Holman, E., & Kolassa, J. E. (2018). Effects of VA Facility Dog on Hospitalized Veterans Seen by a Palliative Care Psychologist. *The American journal of hospice & palliative care*. <https://doi.org/10.1177/1049909116675571>

LaFrance, C., Garcia, L. J., & Labreche, J. (2007). The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia. *Journal of communication disorders*, 40(3), 215–224. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2006.06.010>

Leighton, S. C., Rodriguez, K. E., Zhuang, R., Jensen, C. L., Miller, E. A., Sabbaghi, A., & O'Haire, M. E. (2024). Psychiatric service dog placements are associated with better daily psychosocial functioning for military veterans with posttraumatic stress disorder. *Psychological trauma*, 16(Suppl 3), S707–S717. <https://doi.org/10.1037/tra0001543>

Lust, E., Ryan-Haddad, A., Coover, K., & Snell, J. (2007). Measuring clinical outcomes of animal-assisted therapy: impact on resident medication usage. *The Consultant pharmacist*, 22(7), 580–585. <https://doi.org/10.4140/tcp.n.2007.580>

Marcus, D. A., Bernstein, C. D., Constantin, J. M., Kunkel, F. A., Breuer, P., & Hanlon, R. B. (2012). Animal-assisted therapy at an outpatient pain management clinic. *Pain Medicine*, 13(1), 45–57. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2011.01294.x>

Marcus, D. A., Bernstein, C. D., Constantin, J. M., Kunkel, F. A., Breuer, P., & Hanlon, R. B. (2013). Impact of animal-assisted therapy for outpatients with fibromyalgia. *Pain Medicine*, 14(1), 43–51. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2012.01522.x>

Mims, D., & Waddell, R. (2016). Animal Assisted Therapy and Trauma Survivors. *Journal of evidence-informed social work*, 13(5), 452–457.

Niksa, E. (2007). The use of animal-assisted therapy in psychiatric nursing: the story of Timmy and Buddy. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 45(6), 56–58. <https://doi.org/10.3928/02793695-20070601-12>

Ohtani, N., Narita, S., Yoshihara, E., Ohta, M., & Iwahashi, K. (2015). Psychological Evaluation of Animal-assisted Intervention (AAI) Programs Involving Visiting Dogs and Cats for Alcohol Dependents: A Pilot Study. *Nihon Arukōru Yakubutsu Igakkai zasshi*, 50(6), 289–295.

Reed, R., Ferrer, L., & Villegas, N. (2012). Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. *Revista latino-americana de enfermagem*, 20(3), 612–618.

Roosevelt, M. (2001). Canine candy strippers. *TIME*, 158, 5, 52–53.

Ruzić, A., Miletić, B., Ruzić, T., Persić, V., & Laskarin, G. (2011). Regular dog-walking improves physical capacity in elderly patients after myocardial infarction. *Collegium antropologicum*, 35 Suppl 2, 73–75.

Siewertsen, C. M., French, E. D., & Teramoto, M. (2015). Autism spectrum disorder and pet therapy. *Advances in mind-body medicine*, 29(2), 22–25.

Stefanini, M. C., Martino, A., Allori, P., Galeotti, F., & Tani, F. (2015). The use of Animal-Assisted Therapy in adolescents with acute mental disorders: A randomized controlled study. *Complementary therapies in clinical practice*, 21(1), 42–46. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.01.001>

Wells, D. L. (2012). Dogs as a diagnostic tool for ill health in humans. *Alternative therapies in health and medicine*, 18(2), 12–17.

Winkle, M. Y., Wilder, A., Jackson, L. Z. (2014). Dogs as pets, visitors, therapists and assistants. *Home healthcare nurse*, 32(10), 589–595. <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000156>

References

Abate, S. V., Zucconi, M., & Boxer, B. A. (2011). Impact of canine-assisted ambulation on hospitalized chronic heart failure patients' ambulation outcomes and satisfaction: a pilot study. *The Journal of cardiovascular*

nursing, May-Jun., 26(3), 224–230. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013/e3182010bd6>

Bergert, B., Ekeberg, O., & Braastad, B. O. (2008). Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 4, 9.

Chamlai, I. (2023). Psychological approaches to the interpretation and therapy of post-traumatic stress disorder. *Psychology Travelogs*, 4, 25–34 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31891/PT-2023-4-3>

Chamlay, I. (2024). Canisterapy as an innovative method of social and psychological rehabilitation. *Psychological Journal*, 13, 131–139 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.13.2024.315054>

Cole, K. M., Gawlinski, A., Steers, N., & Kotlerman, J. (2007). Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *American journal of critical care*, 16(6), 575–588.

Counsell, C. M., Abram, J., & Gilbert, M. (1997). Animal assisted therapy and the individual with spinal cord injury. *SCI nursing*, 14(2), 52–55.

Dhooper, M. K. (2003). *Animal-assisted therapy: the effects of the presence of a trained therapy dog on group anxiety management training*. University of South Dakota.

Ernst, L. S. (2013). Animal-assisted therapy: paws with a cause. *Nursing management*, 44(3), 16–19, 20. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.00004/27181.19436.19>

Fike, L., Najera, C., & Dougherty, D. (2012). Occupational therapists as dog handlers: the collective experience with animal-assisted therapy in Iraq. *U.S. Army Medical Department journal*, Apr-Jun, 51–54.

Georgieva, V., Georgieva D., & Totev, T. (2016). Impact of pet therapy and its application as a part of rehabilitation. *Варненски медицински форум (Varna Medical Forum)*, 5, 174–179. <https://doi.org/10.14748/vmf.v5i0.1998>

Gerwisch, K., Weissenbacher, K., Proyer, M., Palme, R., & Huber, L. (2025). A pilot study into the effects of PTSD-assistance dogs' work on their salivary cortisol levels and their handlers' Quality of life. *Journal of applied animal welfare science*, 28(2), 288–300. <https://doi.org/10.1080/10888705.2023.2259795>

Giaquinto, S., Valentini, F. (2009). Is there a scientific basis for pet therapy? *Disability and rehabilitation*, 31(7), 595–598. <https://doi.org/10.1080/09638280802190735>

Glenk, L. M. (2017). Current Perspectives on Therapy Dog Welfare in Animal-Assisted Interventions. *Animals*, 7(2), 7. <https://doi.org/10.3390/ani7020007>

Glucksman, M. L. (2005). The dog's role in the analyst's consulting room. *The journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 33(4), 611–618. <https://doi.org/10.1521/jaap.2005.33.4.611>

Hall, P. L., Malpus, Z. (2000). Pets as therapy: effects on social interaction in long-stay psychiatry. *British journal of nursing*, 9(21), 2220–2225. <https://doi.org/10.12968/bjon.2000.9.21.5425>

Harper, C. M., Dong, Y., Thornhill, T. S., Wright, J., Ready, J., Brick, G. W., Dyer, G. (2015). Can therapy dogs improve pain and satisfaction after total joint arthroplasty? A randomized controlled trial. *Clinical orthopaedics and related research*, 473(1), 372–379. <https://doi.org/10.1007/s11999-014-3931-0>

Hartfiel, C., Bodatsch, M., Klosterkötter, J., & Kuhn, J. (2017). Establishment of an Animal Based Therapy at a University Hospital for Psychiatry: Results of a Preliminary Study and Future Prospects. *Psychiatrische Praxis*, 44(1), 36–40. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1552731>

Haubenhofer, D. K., & Kirchengast, S. (2006). Physiological arousal for companion dogs working with their owners in animal-assisted activities and animal-assisted therapy. *Journal of applied animal welfare science*, 9(2), 165–172. https://doi.org/10.1207/s15327604jaws0902_5

Kobets, O. V. (2024). Psychotherapy of post-traumatic stress disorder in foreign studies: on the way to canisterapy. *Bulletin of the National University of Defense of Ukraine*, 77(1), 53–61 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2024-77-1-53-61>

Krause-Parello, C. A., Levy, C., Holman, E., & Kolassa, J. E. (2018). Effects of VA Facility Dog on Hospitalized Veterans Seen by a Palliative Care Psychologist. *The American journal of hospice & palliative care*. <https://doi.org/10.1177/1049909116675571>

LaFrance, C., Garcia, L. J., Labreche, J. (2007). The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia. *Journal of communication disorders*, 40(3), 215–224. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2006.06.010>

Leighton, S. C., Rodriguez, K. E., Zhuang, R., Jensen, C. L., Miller, E. A., Sabbaghi, A., & O'Haire, M. E. (2024). Psychiatric service dog placements are associated with better daily psychosocial functioning for military veterans with posttraumatic stress disorder. *Psychological trauma*, 16(Suppl 3), S707–S717. <https://doi.org/10.1037/tra0001543>

Lust, E., Ryan-Haddad, A., Coover, K., & Snell, J. (2007). Measuring clinical outcomes of animal-assisted therapy: impact on resident medication usage. *The Consultant pharmacist*, 22(7), 580–585. <https://doi.org/10.4140/tcp.n.2007.580>

Marcus, D. A., Bernstein, C. D., Constantin, J. M., Kunkel, F. A., Breuer, P., & Hanlon, R. B. (2014). Impact of animal-assisted therapy for outpatients with fibromyalgia. *Pain Medicine*, 14(1), 43–51. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2012.01522.x>

Marcus, D. A., Bernstein, C. D., Constantin, J. M., Kunkel, F. A., Breuer, P., & Hanlon, R. B. (2012). Animal-assisted therapy at an outpatient pain management clinic. *Pain Medicine*, 13(1), 45–57. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2011.01294.x>

- Mims, D., & Waddell, R. (2016). Animal Assisted Therapy and Trauma Survivors. *Journal of evidence-informed social work*, 13(5), 452–457.
- Mishchenko, M. S. (2025). The role of canister therapy in the rehabilitation of people with psychological trauma after military operations. Prospects and innovations of science" (Series "Pedagogy", Series "Psychology", Series "Medicine"), 4(50), 1528–1537 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-4\(50\)-1528-1537](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-4(50)-1528-1537)
- Niksa, E. (2007). The use of animal-assisted therapy in psychiatric nursing: the story of Timmy and Buddy. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 45(6), 56–58. <https://doi.org/10.3928/02793695-20070601-12>
- Ohtani, N., Narita, S., Yoshihara, E., Ohta, M., & Iwahashi, K. (2015). Psychological Evaluation of Animal-assisted Intervention (AAI) Programs Involving Visiting Dogs and Cats for Alcohol Dependents: A Pilot Study. *Nihon Arukōru Yakubutsu Igakkai zasshi*, 50(6), 289–295.
- Reed, R., Ferrer, L., & Villegas, N. (2012). Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. *Revista latino-americana de enfermagem*, 20(3), 612–618.
- Roosevelt, M. (2001). Canine candy strippers. *TIME*, 158, 5, 52–53.
- Ruzić, A., Miletić, B., Ruzić, T., Persić, V., & Laskarin, G. (2011). Regular dog-walking improves physical capacity in elderly patients after myocardial infarction. *Collegium antropologicum*, 35 Suppl 2, 73–75.
- Siewerts, C. M., French, E. D., & Teramoto, M. (2015). Autism spectrum disorder and pet therapy. *Advances in mind-body medicine*, 29(2), 22–25.
- Shymko, V., & Babadzhanova, A. (2024). Psychotherapeutic mechanisms of canister therapy: the role of placebo and anthropomorphization in achieving therapeutic results. Perspectives and innovations of science, 12(46), 1403–1413 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-12\(46\)/-1403-1412](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-12(46)/-1403-1412)
- Stefanini, M. C., Martino, A., Allori, P., Galeotti, F., & Tani, F. (2015). The use of Animal-Assisted Therapy in adolescents with acute mental disorders: A randomized controlled study. *Complementary therapies in clinical practice*, 21(1), 42–46. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.01.001>
- Wells, D. L. (2012). Dogs as a diagnostic tool for ill health in humans. *Alternative therapies in health and medicine*, 18(2), 12–17.
- Winkle, M. Y., Wilder, A., Jackson, L. Z. (2014). Dogs as pets, visitors, therapists and assistants. *Home healthcare nurse*, 32(10), 589–595. <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000156>

Отримано редакцією журналу / Received: 25.09.25
Прорецензовано / Revised: 09.10.25
Схвалено до друку / Accepted: 17.10.25

Oleksandr SAFIN, DSc (Psychol.), Prof.
ORCID ID: 0000-0001-5745-8635
e-mail: 245440ss@gmail.com
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Oksana KRAVCHENKO, DSc (Ped.), Prof.
ORCID ID: 0000-0002-9732-6546
e-mail: okskravchenko@ukr.net
Pavlo Tychnyna Uman State Pedagogical University, Uman, Ukraine

CANINE THERAPY AS A METHOD OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION FOR COMBATANTS WITH POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER: FROM BASIC PRINCIPLES TO PRACTICAL IMPLEMENTATIONS

Background. Canine therapy is a method that involves sessions with specially trained dogs aimed at correction, rehabilitation, and social adaptation of individuals requiring social and psychological assistance, conducted under the guidance of a qualified canine therapist. It contributes to the enhancement of individual mental health. The understanding of canine therapy is broad. It may involve the use of a dog as a therapeutic tool, a behavioral motivator, or a participant in group psychotherapeutic process. Canine therapy is considered a professional modality that requires specialized training for canine therapists and special training of animals, compliance with safety rules and an ethical code for canine therapists. Studies of foreign and Ukrainian experience indicate that canine therapy is effective in treating post-traumatic stress disorder (PTSD). The aim of this article is to substantiate the psychological foundations of using canine therapy as a method of social and psychological rehabilitation for combatants with PTSD.

Methods. Content analysis of scientific sources, comparison, classification, systematization.

Results. The implementation of an innovative model of social and psychological rehabilitation of combatants using canine therapy has the following advantages: this process engages nearly all sensory modalities; a positive effect on the overall physiological condition of combatants has been observed, particularly the normalization of blood pressure; therapy dogs can work with military personnel who have sustained severe injuries, have disabilities, or experience limitations in independent mobility or self-care. The systematic functioning of reintegration environment within higher education institutions – as an effective model integrating all stakeholders of social and psychological rehabilitation at the interdepartmental, intersectoral, and interprofessional levels – expands the potential for the social and psychological rehabilitation of combatants and veterans through canine therapy, provided that the conceptual principles of the developed and verified program for the social and psychological rehabilitation of combatants with PTSD using canine therapy are implemented.

Conclusions. The developed program for the social and psychological rehabilitation of combatants with PTSD using canine therapy can be applied in rehabilitation and cynological centers, socially oriented institutions working with military personnel with the aim of restoring their psycho-emotional and social functioning, as well as supporting them during the process of adaption to the common conditions of the civilian life.

Keywords: social and psychological assistance; canine therapist; post-traumatic stress disorder; correction, rehabilitation; social adaptation.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; or in the decision to publish the results.