

DOI: 10.33270/03243401.18
УДК 159.922

Організаційно-методичні засади надання психологічної допомоги учасникам бойових дій

РОМАНЕНКО Оксана*

доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри юридичної психології Національної академії внутрішніх справ
м. Київ, Україна
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0104-0093>

Анотація. Актуальність дослідження обумовлена необхідністю інтенсифікації психологічної допомоги учасникам бойових дій. Мета статті полягає у визначенні організаційно-методичних засад надання психологічної допомоги учасникам бойових дій. Методологію аналізу проблеми становить загальна теорія трансформації особистісних змін у кризових умовах, що ґрунтується як на диференціації, так і на інтеграції наявних знань у різних галузях, а також психотерапевтичні концепції впливу на особистість. Методи дослідження: аналіз та узагальнення результатів прикладних досліджень у галузі надання психологічної допомоги учасникам бойових дій. Проаналізовано зарубіжний та вітчизняний досвід вивчення психоемоційних станів особистості під впливом психотравми в умовах воєнного стану. Визначено переваги інтегративного підходу в системі методів психологічної допомоги учасникам бойових дій. Окреслено завдання психотерапевтичного впливу на особистість учасника бойових дій, що фокусуються на трьох складових самосвідомості: саморозумінні (когнітивний аспект), самоставленні (емоційний аспект) і саморегуляції (поведінковий аспект). Обґрунтовано необхідність поєднання індивідуальних і групових форм психотерапевтичного впливу з висвітленням ролі основних факторів: універсальності проблем; психоедукації; саморозкриття; акцептації; катарсису; спонукання до альтруїзму; надання зворотного зв'язку; корективного емоційного досвіду; формування згуртованості групи. Доведено, що психологічна допомога учасникам бойових дій реалізується через широке коло загальних факторів впливу, яка призводить до певних змін в особистісному розвитку. Описано основні етапи застосування методу Френка Пьюселіка як одного з найефективніших методів психологічної допомоги учасникам бойових дій. Визначено загальну стратегію психологічної допомоги учасникам бойових дій, що полягає у відокремленні особистості від травмувальних подій шляхом перетворення досвіду в спогади, знаходження його конструктивного змісту. Представлено трактування особистісних змін як механізму міжсистемного переходу до нової ідентичності, що поєднує позитивні й негативні сторони. Практична значущість представлена визначенням форм і методів психологічної допомоги учасникам бойових дій.

Ключові слова: психотравма; посттравматичний стресовий розлад; трансформація особистості; інтегративний підхід; фактори психотерапевтичної дії.

Історія статті:

Отримано: 01.02.2024
Переглянуто: 05.03.2024
Прийнято: 04.04.2024

Рекомендоване посилання:

Романенко О. Організаційно-методичні засади надання психологічної допомоги учасникам бойових дій. *Юридична психологія*. 2024. № 1 (34). С. 18–25. doi: 10.33270/03243401.18.

*Відповідальний автор

Вступ

Вплив війни на психічне здоров'я громадян у зв'язку з повномасштабним вторгненням Росії в Україну обумовлює необхідність створення умов, які дають змогу подолати фізичні, технологічні, інформаційні та соціально-психологічні загрози українському суспільству. Психологічні аспекти виконання цих завдань представлені в роботах вітчизняних вчених. Проведено дослідження першої хвили стресу, тривоги та депресії в Україні (Kugarov et al., 2023). Здійснено спробу виявлення та лікування нейропсихологічних наслідків збройних конфліктів (Jain et al., 2022). Досліджено специфіку стресу і травми втрати під час переселення цивільних біженців унаслідок російської агресії в Україні (Konstantinov, Reznik, & Isralowitz, 2022). Описано психічні розлади особистості під впливом війни в Україні (Sodolevska, 2023; Bereznenko, & Tsymbal, 2023). Визначено вплив війни на психічне здоров'я молоді (Pavlenko et al., 2023; Yatsyna, 2022). Висвітлено специфіку взаємодії поліції та військових залежно від ухвалення рішень в мирний час, на війні чи на постконфліктній фазі (Mattingsdal et al., 2023).

Безпрецедентні ризики для життя та здоров'я постають насамперед перед її захисниками, представниками силових структур – військовими та поліцейськими, які беруть участь у воєнних діях і потребують психологічної допомоги в умовах бойової травми. Водночас, з огляду на складність ситуації, що склалася, звичні засоби часто виявляються недостатньо дієвими, що актуалізує потребу в подальших розробках за цим напрямом та узгоджується з магістральними напрямками державної політики в галузі захисту і збереження психічного здоров'я громадян.

Пережиті військові події виходять за межі звичного досвіду особистості, людина опиняється в стані психічного виживання під впливом таких чинників: усвідомлення загрози життя (біологічний страх смерті, поранення, болю, інвалідизації); переживання психоемоційного стресу внаслідок загибелі товаришів і необхідності вбивати; стан невизначеності й необхідність миттєво реагувати на раптові події в умовах дефіциту часу; блокування базисних потреб організму в повноцінному сні та харчуванні; складнощі пристосування до кліматичних і погодних умов. Бойові дії – це стресова подія виняткового характеру, що призводить до загального дистресу майже в усіх її учасників.

Різні аспекти опрацювання цих питань обговорюють у дослідженнях сучасні вчені. Визначено специфіку стресових станів і психічного здоров'я комбатантів під час російського вторгнення (Pavlova et al., 2022; Pinchuk et al., 2022). Проаналізовано можливі трансформації особистості поліцейського в період воєнного стану, які можуть мати як позитивний, адаптивний характер, так і спричинювати складнощі в подальшому несенні служби в умовах мирного життя (Budanova, 2023).

Огляд літератури

Участь у бойових діях завжди приводить до значних якісних змін свідомості людини. Результати досліджень науковців засвідчують, що під час війни стрес переживає людина по-різному, але учасники бойових дій мають підвищений ризик розвитку симптомів посттравматичного стресового розладу як наслідку отримання бойової психотравми. В основі психотравми лежить суб'єктивне переживання невідповідності між загрозливими чинниками ситуації та здатністю психіки до їх подолання, що супроводжується страхом, почуттям безпорадності та втрати контролю, змінами в когнітивній та емоційній сферах, які можуть призвести до соматичних, психічних і особистісних розладів. Психотравму розглядають як наслідок пережитого стресу представниками різних напрямів сучасної психології (Lozinska, 2019).

Психотравма військовослужбовців може бути обумовлена як пережитою екстремальною подією, так і тривалим дистресом унаслідок нагромадження негативного досвіду (Barzoki et al., 2023; Rybchuk, 2020). Комбатанти, які отримали психотравму внаслідок екстремальної події, підлягають стану гострого травматичного стресу, після якого настає період відновлення. Водночас у певної частини військовослужбовців вплив стресора може бути пролонгованим і трансформуватися в психотравматичний стресовий розлад (Kazlauskas, Kairyte, & Zelviene, 2023). Учені акцентують на високій імовірності перетворень невротичних реакцій гострого періоду психотравми та появи особистісних і поведінкових розладів у віддаленому періоді (Koven, 2018; Sayer, Ostrowski-Delahanty, Pacella-LaBarbara, & Douglas, 2022; Langer, Dymczyk, Brehm, & Ronel, 2023).

Низку досліджень вітчизняних учених присвячено змінам психоемоційних станів учасників бойових дій, що виявляється насамперед у порушенні соціальної адаптації (Prorok, Tsarenko, & Voiko, 2021). Доведено, що внаслідок виснаження внутрішніх резервів психіки та зниження адаптаційних можливостей особистості відбувається формування психічних поведінкових розладів, що є одним із можливих сценаріїв спроби переналаштування ментальної сфери до нових умов дійсності, а саме до життя в умовах воєнного стану (Halych, M., & Halych, Y., 2023). Описано депресивно-тривожний тип соціальної дезадаптації особистості, що виявляється в зниженні активності, песимістичних думках, що поєднані з підвищеною тривогою та занепокоєнням (Bereznenko, & Tsymbal, 2023). Проаналізовано вплив досвіду бойових дій та інтенсивності травмування під час воєнного конфлікту на формування агресивної поведінки комбатантів після повернення додому й можливого вживання алкоголю як засобу змінити реальність чи змиритися з нею (Pidlisnyi, & Dembitskyi, 2022).

Наслідки психічних і поведінкових розладів небезпечні для якості життя особистості в усіх сферах суспільного життя. Вони можуть призвести до суїцидальної поведінки, поведінкових порушень з патологічною зміною особистості, сильних і тривалих депресій, повної соціальної ізоляції, уживання психоактивних речовин та алкоголю, неможливості здійснювати будь-які повсякденні дії (Shelestova, 2021).

Основним критерієм непсихотичного рівня травматизації військовослужбовців є збереження в них критичної оцінки подій та здатності до цілеспрямованої діяльності (Pidlisnyi, 2023). Складність і тривалість переживання бойового стресу залежать від сукупності чинників: індивідуально-особистісних рис, типу нервової системи, суб'єктивної значущості пережитих подій, способів опанувальної поведінки, рівня професійної та психологічної готовності до ведення бойових дій.

Матеріали та методи

Мета статті полягає у визначенні організаційно-методичних засад надання психологічної допомоги учасникам бойових дій. Відповідно до мети окреслено завдання дослідження, які обумовили такі етапи опрацювання проблеми: 1) визначення стану дослідження впливу участі в бойових діях на особистість; 2) висвітлення переваг інтегративного підходу в системі надання психологічної допомоги комбатантам; 3) обґрунтування форм і методів надання психологічної допомоги учасникам бойових дій.

Методологію аналізу проблеми становлять загальна теорія трансформації особистісних змін у кризових умовах, що ґрунтується як на диференціації, так і інтеграції наявних знань у різних галузях, а також психотерапевтичні концепції впливу на особистість. Методи дослідження: аналіз та узагальнення результатів прикладних досліджень у галузі надання психологічної допомоги учасникам бойових дій.

Результати й обговорення

Психогенні фактори впливу участі у воєнних діях на особистість комбатанта обумовлюють інтенсифікацію пошуку шляхів підвищення якості й доступності психологічної допомоги. На разі проходять апробацію нові протоколи психотерапії, що засвідчують ефективність застосування інтегративного підходу в розробленні моделей надання психологічної допомоги.

Застосуванню інтегративного підходу під час надання психологічної допомоги учасникам бойових дій сприяє наявність таких ознак.

По-перше, ідея інтеграції різних психотерапевтичних засобів закладена в сутності особистісно орієнтованих систем психотерапії, внутрішній логіці розвитку цих систем, оскільки будь-яка психотерапія, що орієнтується на

особистісні зміни, акцентуючись переважно на певну площину особистісного функціонування (когнітивну, емоційну, поведінкову), не може не враховувати інші. З огляду на травматичний вплив бойового досвіду на різні сфери особистості комбатанта, ця перевага інтегративного підходу вбачається пріоритетною. Завдання психотерапевтичного впливу фокусуються на трьох складових самосвідомості: саморозумінні (когнітивний аспект), самоставленні (емоційний аспект) і саморегуляції (поведінковий аспект), що дає змогу визначити загальну мету психотерапії як розширення сфери самосвідомості.

По-друге, важливе значення має активне впровадження в практику групової психотерапії, яка створює унікальну терапевтичну ситуацію, що пов'язана із залученням клієнта в реальну взаємодію з іншими людьми. Водночас складаються умови інтенсивного психологічного впливу на всі аспекти особистісного функціонування. Групова форма визнана найефективнішою в роботі з учасниками бойових дій, оскільки вони об'єднані бойовим досвідом, а також його травматичним впливом. Відомо, що учасники бойових дій часто уникають спілкування з цивільними, не обговорюють з ними військових тем, спілкуються лише серед побратимів у малих групах.

По-третє, суттєвою перевагою інтегративного підходу в роботі з учасниками бойових дій є застосування загальних факторів психотерапії, притаманних різним її формам і методам. Розглянемо специфіку їх застосування, що має реалізуватися переважно шляхом проведення групових форм роботи.

1. Універсальність проблем. Цей фактор передбачає переконання людини з травматичним досвідом, що її проблеми притаманні також іншим людям, що вона не самотня у своїх переживаннях. Часто військові, які пережили травматичний досвід, важке поранення, ураження фізичного або психічного здоров'я через різні причини ізольовані від соціальних контактів і відчують себе відкинутими. Активна взаємодія в групі з побратимами в атмосфері прийняття та взаємної підтримки чинить сильний вплив на них, обумовлює позитивні зміни. Коли вони дізнаються, що в інших членів групи є схожі почуття, їм стає значно легше. Почуття єдності та належності до певної групи визначають у психотерапії як найпотужніший та універсальний фактор, що сприяє появі почуття спільності й солідарності з іншими, а також підвищує самооцінку.

2. Акцептація (прийняття). Цей фактор означає емоційну підтримку з боку психолога та інших членів групи. Велике значення при цьому має створення клімату психологічної безпеки. Безумовне прийняття переживань і станів учасників бойових дій є ознакою позитивного ставлення до них, вшанування та подяки за

небезпечну службу. У найзагальнішій формі цей фактор виявляється в тому, що психолог і члени групи слухають одного з учасників та намагаються його зрозуміти. На цьому ґрунтується прийняття та співчуття. Його приймають таким, яким він є, з власними думками та почуттями. Близьким до емоційної підтримки механізмом є «вселення надії», що означає появу надії на успіх лікування під впливом поліпшення стану інших учасників групи та власних досягнень. Багаторазове повторення слів підтримки, підбадьорювання є потужним засобом психотерапевтичного впливу, який дає змогу сформувати в особистості позитивну установку, свідоме переконання щодо власної значущості та спроможності до позитивних змін.

3. Альтруїзм. Цей фактор означає можливість у процесі групової психотерапії допомагати один одному, робити щось для іншого. Допомагаючи іншим висловити свої переживання та опрацювати їх, людина одночасно зміцнює віру у власні можливості. Цей фактор допомагає подолати хворобливу спрямованість на себе, підвищує почуття належності до соціальної групи. Закріплення альтруїзму в структурі особистості як способу дії сприяє усвідомленню сенсу власного життя, який завжди знаходиться у сфері соціальних взаємин.

4. Катарсис. Цей фактор означає відреагування, емоційне розвантаження, вираження сильних почуттів у групі. Сильний вияв афекту є важливою складовою психотерапевтичного процесу. Відреагування саме собою не призводить до радикальних трансформацій, але створює певні передумови для змін. Емоційне відреагування приносить полегшення учасникам групи та має підтримуватися навколишніми.

5. Саморозкриття (самоексплорація). На думку З. Фрейда, хворому приносить полегшення можливість вільно висловлюватися щодо своєї хвороби. Цей фактор стимулює щирість, вияви прихованих думок, бажань і переживань. Необхідною умовою цього є взаєморозуміння та підтримка інших членів групи. Психологу слід бути обізнаним стосовно стратегій і тактик когнітивної наративної терапії.

6. Зворотний зв'язок. Цей фактор полягає в тому, що людині стає відомо від інших членів групи, як вони сприймають її поведінку, як вона на них впливає. Інші люди можуть бути витокм інформації про нас самих. Особливу цінність становить наявність диференційованого зворотного зв'язку – позитивного чи негативного, на основі чого людина вчиться критичніше оцінювати свою поведінку. Учасники бойових дій, що мають певні негативні поведінкові вияви, за рахунок зворотного зв'язку здатні краще усвідомити свої неадаптивні форми поведінки та в ситуації взаємного прийняття з боку членів групи змінити її, розробити й закріпити нові, конструктивніші способи поведінки та спілкування. Отримання

нової інформації про себе за рахунок зворотного зв'язку призводить до змін і розширення самосвідомості.

7. Корективний емоційний досвід. Цей фактор становить інтенсивне переживання актуальних відношень або ситуацій, завдяки яким відбувається корекція неправильного узагальнення, здійсненого на основі минулих травматичних переживань. Виявлення та реконструкція емоційних і поведінкових стереотипів у групі надає можливість для їхнього терапевтичного опрацювання.

8. Надання інформації (психоедукація). Цей фактор полягає в повідомленні інформації членам групи щодо поняття психотравми, її впливу на організм в умовах війни, стресу та методів його подолання, причин виникнення психічних порушень, способів збереження фізичного та психічного здоров'я. В учасників групи з'являється можливість поглянути на ситуацію з інших боків, що сприяє кращому її розумінню, упорядкуванню власного внутрішнього світу.

9. Перевірка нової поведінки. На основі усвідомлення неадаптивних стереотипів поведінки поступово відбувається перехід до набуття її нових форм. Учаснику бойових дій потрібний час для реадаптації, щоб переналаштуватися з режиму бою на режим дому та перенести новий досвід поведінки в реальну життєву ситуацію.

10. Групова згуртованість. Цей фактор означає привабливість групи для її членів, бажання залишитися в групі, почуття належності до групи, довіру, прийняття групою та взаємне прийняття один одного. Групову згуртованість розглядають як фактор, аналогічний відносинам психолога та клієнта в індивідуальній психотерапії.

Отже, психологічна допомога учасникам бойових дій реалізується через широке коло загальних факторів впливу, що приводять до певних змін в особистісному розвитку. Зазначені фактори охоплюють три площини особистісних змін: когнітивну, емоційну й поведінкову.

Найефективнішим втіленням інтегративного підходу під час надання психологічної допомоги учасникам бойових дій вбачається метод Френка Пьюселіка. Він пережив травматичний досвід бойових дій під час війни у В'єтнамі з українськими несприятливими тривалими наслідками для психіки, що спонукало його розробити власну систему психологічної допомоги. Передусім він визначив декілька правил, які психолог має враховувати в процесі роботи з ветеранами, а саме: ставлення до ветеранів має бути максимально поважливим, оскільки вони мають унікальний досвід перебування в екстремальних ситуаціях і надзвичайно чутливі щодо того, як насправді до них ставляться; унікальний досвід виживання і потенціал ветеранів необхідно перетворити в можливості їх успішної самореалізації в мирний час; у бесідах необхідно спочатку обговорювати позитивні теми, які

стосуються майбутнього і питань самореалізації, спостерігати моменти зацікавленості ветерана й поступово розглядати теми, які мають відношення до особистості пацієнта, його психотравмувальних факторів; роботу над катарсисом слід проводити, використовуючи метод «човника», що полягає в дискретній, переривчастій роботі з негативними переживаннями, у процесі якої психолог має пильно стежити за невербальними виявами та за надмірного вираження негативних емоцій зупинятися, перейти до бесіди з емоційно позитивним змістом); уникати питань, які можуть посилити почуття провини або ненависті, передусім на початку розмови; процес психологічної реабілітації буде ефективнішим, якщо запропонувати ветеранам передавати отримані знання іншим військовим, які цього потребують, адже навчання відбувається краще за мотивації бути корисним для інших (Piuselik, & Drevitska, 2015).

На думку Ф. Пьюселіка, посттравматичний стресовий розлад у військових є результатом інтенсивного навчання та практики навичок ведення бою, що обумовлює особливий «військовий» спосіб мислення й поведінки, які згодом стають автоматичними і надзвичайно сильними. Організацію психологічної допомоги з метою управління процесом одужання від ПТСР слід здійснювати впродовж таких етапів.

1. Визначення симптомів ПТСР, поведінкових та емоційних виявів, які є неадаптивними та потребують змін.

2. З'ясування того, які з них є усталеними бойовими навичками, необхідність у яких минула.

3. Ідентифікація певних симптомів з конкретними місцями виконання бойових завдань, де їх було набуто.

4. Опанування вправ нервово-м'язової релаксації, які дають змогу переключитися з бойових навичок на навички мирного життя.

5. Визначення спільно з психологом методів, які можуть покращити поведінкові реакції. Фіксація рівня складності, який викладає певний тип проблемної поведінки, оцінювання ефективності прогресу лікування.

6. Запровадження свідомого процесу переорієнтування на життя вдома за допомогою визначення домашніх правил життя і тих ситуацій, де їх потрібно застосовувати.

7. Закріплення у свідомості певних людей і речей, які асоціюються з домом, автоматизація відповідних реакцій.

8. Перевірка власних переконань і установок з урахуванням впливу бойових дій.

9. Опрацювання та раціоналізація спогадів, почуттів і думок шляхом комплексного впливу (індивідуальні сесії з консультантом; робота в групі; виконання домашніх завдань).

10. Перенесення своїх переживань і почуттів у майбутнє, визначення сенсу пережитих подій у загальній картині життєвого шляху.

11. Застосування правила «Змінюємося разом» у відновленні та гармонізації стосунків з близькими людьми.

Особистісні зміни в процесі надання психологічної допомоги учасникам бойових дій мають поступовий характер і виникають під час переходу до нової ідентичності, тобто уявлень людини про себе та спосіб власного життя. Суб'єкт набуває нових цінностей, переконань, способів дії, у нього формується новий тип емоційного реагування. Особистісні зміни неминучі в умовах психологічного виживання, що відбуваються з особистістю, коли вона переживає події, що виходять за межі звичного людського досвіду, зокрема участі в бойових діях. Явища психічної травми містять не лише негативний досвід, вони дають змогу людині набути принципово нових можливостей. Чимало людей, що пережили душевну травму, відчувають невимірний за своєю силою потік життєвої енергії. Отже, особистісні зміни обумовлені міжсистемним переходом до нової ідентичності, що може поєднувати як позитивні й негативні аспекти: негативні – наслідок пережитих психологічних травм, що виявляються в невизначеності, позитивні – виникнення принципово нових можливостей, що часто мають соціальне значення. Загальна стратегія психологічної допомоги учаснику бойових дій полягає в сприянні відокремленню здорової частини особистості від тих подій, які вона пережила, перетворивши досвід на спогади. Своєю чергою спогади мають стати частиною історії життя, що надасть можливість краще усвідомлювати свої сильні сторони й адаптуватися до мирного життя.

Висновки

Психогенні фактори впливу участі в бойових діях на особистість обумовлюють необхідність пошуку шляхів підвищення якості й доступності психологічної допомоги. Під час розроблення моделей надання психологічної допомоги найефективнішим визначено застосування інтегративного підходу, що дає змогу створити умови для особистісно орієнтованих систем психотерапії. Завдання психотерапевтичного впливу фокусуються на трьох складових самосвідомості: саморозумінні (когнітивний аспект), самоставленні (емоційний аспект) і саморегуляції (поведінковий аспект). Обґрунтовано доцільність застосування групової психотерапії для учасників бойових дій, яка створює унікальну терапевтичну ситуацію внаслідок залучення в реальну взаємодію з іншими людьми, об'єднаних бойовим досвідом. Доведено необхідність застосування загальних факторів психотерапії, притаманних різним її формам і методам. Представлено організаційні аспекти психологічної допомоги з метою управління процесом одужання від ПТСР за методом Ф. Пьюселіка з визначенням загальної стратегії психологічної допомоги учасникам бойових дій.

References

- [1] Barzoki, H., Ebrahimi, M., Khoshdel, A., Noorbala, A., Rahnejat, A., Avarzamani, L., Ghadam, H., & Avakh, F. (2023). Studying the Prevalence of PTSD in Veterans, Combatants and Freed Soldiers of Iran-Iraq War: A Systematic and Meta-analysis Review. *Psychology, Health & Medicine*, 28(3), 812-818. doi: 10.1080/13548506.2021.1981408.
- [2] Bereznenko, M., & Tsymbal, T. (2023). The impact of the war on the health of Ukrainians. *Grail of science*, 24, 416-417. doi: 10.36074/grail-of-science.17.02.2023.076.
- [3] Budanova, M. (2023). Martial law and possible transformation of the policeman's personality. *Legal psychology*, 1(32), 79-85. doi: 10.33270/03233201.79.
- [4] Halych, M., & Halych, Y. (2023). Determinants of appearance and features of manifestations of mental behavioral disorders under military conditions. *Legal psychology*, 1(32), 51-59. doi: 10.33270/03233201.51.
- [5] Jain, N., Prasad, S., Czerth, Z., Chodnekar, S. Y., Mohan, S., Savchenko, E. (2022). War psychiatry: identifying and managing the neuropsychiatric consequences of armed conflicts. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13. doi: 10.1177/21501319221106625.
- [6] Kazlauskas, E., Kairyte, A., & Zelviene, P. (2023). Complex posttraumatic stress disorder in adolescence: A two-year follow-up study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry Online First*, 29(2), 466-478. doi: 10.1177/13591045231187975.
- [7] Konstantinov, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2022). The Impact of the Russian-Ukrainian War and Relocation on Civilian Refugees. *Journal of Loss and Trauma*, 28(3), 267-269. doi: 10.1080/15325024.2022.2093472.
- [8] Konstantinov, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2022). Update: Civilian Refugees of the Russian-Ukrainian War. *Journal of Loss and Trauma*, 28(6), 568-570. doi: 10.1080/15325024.2022.2135288.
- [9] Koven, S.G. (2018). Veteran treatments: PTSD interventions. *Healthcare*, 6. doi: 10.3390/healthcare6030094.
- [10] Kurapov, A., Danyliuk, I., Loboda, A., Kalaitzaki, A., Kowatsch, T., Klimash, T., & Predko, V. (2023). Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers Psychiatry*, 14. doi: 10.3389/fpsy.2023.1190465.
- [11] Langer, P.C., Dymczyk, A., Brehm, A., & Ronel, J. (2023). *Trauma concepts in research and practice: An Overview* (1st ed.). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; Imprint: Springer. doi: 10.1007/978-3-658-40484-0_3.
- [12] Lozinska, N. (2019). Psychotrauma as a consequence of traumatic stress in various areas of modern psychology. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine*, 50(2), 65-73. doi: 10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73.
- [13] Mattingsdal, J., Espevik, R., Johnsen, B. H., & Hystad, S. (2023). Exploring why police and military commanders do what they do: An empirical analysis of decision-making in hybrid warfare. *Armed Forces and Society*. doi: 10.1177/0095327X231160711.
- [14] Pavlenko, V., Kurapov, A., Drozdov, A., Korchakova, N., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2023). Ukrainian «Help» Profession Women: War and Location Status Impact on Well-Being. *Journal of Loss and Trauma*, 28(1), 92-95. doi: 10.1080/15325024.2022.2105482.
- [15] Pavlova, I., Graf-Vlachy, L., Petrytsa, P., Wang, S., & Zhang, S. (2022). Early evidence on the mental health of Ukrainian civilian and professional combatants during the Russian invasion. *Eur Psychiatry*, 65. doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.2335.
- [16] Pidlisnyi, Yu. (2023). Psychological Features of Combat Psychotrauma Experienced by Combatants. *Legal psychology*, 2(33), 113-119. doi: 10.33270/03233302.113.
- [17] Pidlisnyi, Yu., & Dembitskyi, V. (2022). Theoretical Origins of the Study of Potential Aggression of a Combatant after the End of Hostilities. *Legal psychology*, 2(31), 41-46. doi: 10.33270/03223102.41.
- [18] Pinchuk, I., Goto, R., Pimenova, N., Kolodezhny, O., Guerrero, A., & Skokauskas, N. (2022). Mental health of helpline staff in Ukraine during the 2022 Russian invasion. *Eur Psychiatry*, 65. doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.2306.
- [19] Prorok, N., Tsarenko, L., & Boiko, S. (2021). Adaptation, maladaptation, adaptation disorders: issues of terminology. *The grail of science*, 9, 373-381. doi: 10.36074/grail-of-science.22.10.2021.66.
- [20] Piuselik, F., & Drevitska, O. (2015) Psychological work methodology for veterans and combatants of anti-terrorist operation. *Medical education*, 24(1), 655-659.
- [21] Rybchuk, O. (2020). Psychogenic disorders of military personnel: history and modernity. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine*, 51(1), 118-123. doi: 10.33099/2617-6858-2019-51-1-118-123.
- [22] Sayer, M.A., Ostrowski-Delahanty, S., Pacella-LaBarbara, M.L., & Delahanty, D.L. (2022). Classification of acute stress disorder. In J.G. Beck, & D.M. Sloan (Eds.). *The Oxford handbook of traumatic stress disorders* (2nd ed., pp. 45-61). Oxford University Press. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/2023-21023-003>.

- [23] Sodolevska, V. (2023). Issues of mental health due to the state of war in Ukraine. *Psychosomatic medicine and general practice*, 7(2). doi: 10.26766/pmgrp.v7i2.394.
- [24] Shelestova, O. (2021). Borderline mental disorders and adaptation disorders (differential diagnosis, case description). *Herald of kiev institute of business and technology*, 46(4), 74-81. doi: 10.37203/kibit.2020.46.09.
- [25] Yatsyna, O. (2022). The impact of war on mental health: signs of psychological traumatization of children and adolescents. *Scientific perspectives*, 7(25), 554-567. doi: 10.52058/2708-7530-2022-7(25)-554-567.

Список використаних джерел

- [1] Barzoki H., Ebrahimi M., Khoshdel A., Noorbala A., Rahnejat A., Avarzamani L., Ghadam H., Avakh F. Studying the Prevalence of PTSD in Veterans, Combatants and Freed Soldiers of Iran-Iraq War: A Systematic and Meta-analysis Review. *Psychology, Health & Medicine*. 2023. No. 28 (3). P. 812–818. doi: 10.1080/13548506.2021.1981408.
- [2] Березненко М., Цимбал Т. Вплив війни на здоров'я українців. *Grail of science*. 2023. № 24. С. 16–417. doi: 10.36074/grail-of-science.17.02.2023.076.
- [3] Буданова М. Воєнний стан і можливі трансформації особистості поліцейського. *Юридична психологія*. 2023. № 1 (32). С.79–85. doi: 10.33270/03233201.79.
- [4] Галич М., Галич Я. Детермінанти появи й особливості виявів психічних поведінкових порушень в умовах воєнного стану. *Юридична психологія*. 2023. № 1 (32). С. 51–59. doi: 10.33270/03233201.51.
- [5] Jain N., Prasad S., Czerth Z., Chodnekar S. Y., Mohan S., Savchenko E. War psychiatry: identifying and managing the neuropsychiatric consequences of armed conflicts. *Journal of Primary Care & Community Health*. 2022. No. 13. doi:10.1177/21501319221106625.
- [6] Kazlauskas E., Kairyte A., Zelviene P. Complex posttraumatic stress disorder in adolescence: A twoyear follow-up study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry Online First*. 2023. No. 29 (2). P. 466–478. doi: 10.1177/13591045231187975.
- [7] Konstantinov V., Reznik A., Isralowitz R. The Impact of the Russian-Ukrainian War and Relocation on Civilian Refugees. *Journal of Loss and Trauma*. 2022. No. 28 (3). P. 267–269. doi: 10.1080/15325024.2022.2093472.
- [8] Konstantinov V., Reznik A., Isralowitz R. Update: Civilian Refugees of the Russian–Ukrainian War. *Journal of Loss and Trauma*. 2022. No. 28 (6). P. 568–570. doi: 10.1080/15325024.2022.2135288.
- [9] Koven S. G. Veteran treatments: PTSD interventions. *Healthcare*. 2018. No. 6. doi: 10.3390/healthcare6030094.
- [10] Kurapov A., Danyliuk I., Loboda, A., Kalaitzaki A., Kowatsch T., Klimash T., Predko V. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers Psychiatry*. 2023. Vol. 14. doi: 10.3389/fpsy.2023.1190465.
- [11] Trauma concepts in research and practice: An Overview / by P. C. Langer, A. Dymczyk, A. Brehm, J. Ronel. 1st ed. Wiesbaden : Springer Fachmedien Wiesbaden ; Imprint : Springer, 2023. doi: 10.1007/978-3-658-40484-0_3.
- [12] Лозінська Н. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. № 50 (2). С. 65–73. doi: 10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73.
- [13] Mattingsdal J., Espevik R., Johnsen B. H., Hystad, S. Exploring why police and military commanders do what they do: An empirical analysis of decision-making in hybrid warfare. *Armed Forces and Society*. 2023. doi: 10.1177/0095327X231160711.
- [14] Pavlenko V., Kurapov A., Drozdov A., Korchakova N., Reznik A., Isralowitz R. Ukrainian «Help» Profession Women: War and Location Status Impact on Well-Being. *Journal of Loss and Trauma*. 2023. No. 28 (1). P. 92–95. doi: 10.1080/15325024.2022.2105482.
- [15] Pavlova I., Graf-Vlachy L., Petrytsa P., Wang S., Zhang S. Early evidence on the mental health of Ukrainian civilian and professional combatants during the Russian invasion. *Eur Psychiatry*. 2022. No. 65. doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.2335.
- [16] Підлісний Ю. Психологічні особливості переживання бойової психотравми комбатантами. *Юридична психологія*. 2023. № 2 (33). С. 113–119. doi: 10.33270/03233302.113.
- [17] Підлісний Ю., Дембіцький В. Теоретичні витоки дослідження потенційної агресії комбатанта після закінчення воєнних дій. *Юридична психологія*. 2022. № 2 (31). С. 41–46. doi: 10.33270/03223102.41.
- [18] Pinchuk I., Goto R., Pimenova N., Kolodezhny O., Guerrero A., Skokauskas N. Mental health of helpline staff in Ukraine during the 2022 Russian invasion. *Eur Psychiatry*. 2022. No. 65. doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.2306.

- [19] Пророк Н., Царенко Л., Бойко С. Адаптація, дезадаптація, розлади адаптації: питання термінології. *Грааль науки*. 2021. № 9. С. 373–381. doi: 10.36074/grail-of-science.22.10.2021.66.
- [20] Пьюселік Ф., Древіцька О. Методологія психологічної роботи з ветеранами і бійцями АТО. *Медична освіта*. 2015. № 24 (1). С. 655–659.
- [21] Рибчук О. Психогенні розлади військовослужбовців: історія та сучасність. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. Т. 51. № 1. С. 118–123. doi: 10.33099/2617-6858-2019-51-1-118-123.
- [22] Sayer M. A., Ostrowski-Delahanty S., Pacella-LaBarbara M. L., Delahanty D. L. Classification of acute stress disorder / J. G. Beck, D. M. Sloan (Eds.). *The Oxford handbook of traumatic stress disorders*. 2nd ed. Oxford University Press, 2022. P. 45–61. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2023-21023-003>.
- [23] Sodolevska V. Issues of mental health due to the state of war in Ukraine. *Psychosomatic medicine and general practice*. 2023. Vol. 7. No. 2. doi: 10.26766/pmgr.v7i2.394.
- [24] Шелестова О. Межові психічні розлади та розлади адаптації (диференційна діагностика опис випадків). *Herald of kiev institute of business and technology*. 2021. Т. 46. № 4. С. 74–81. doi: 10.37203/kibit.2020.46.09.
- [25] Яцина О. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Наукові перспективи*. 2022. № 7 (25). С. 554–567. doi: 10.52058/2708-7530-2022-7(25)-554-567.

Organizational and Methodological Principles of Providing Psychological Assistance to Combatants

ROMANENKO Oksana

Doctor of Psychology, Professor,
Professor of the Department of Legal Psychology of the National Academy
of Internal Affairs
Kyiv, Ukraine
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0104-0093>

Abstract. The relevance of the study is due to the need to intensify psychological assistance to the participants in hostilities. The purpose of this article is to define the organizational and methodological principles of providing psychological assistance to combatants. The methodology of problem analysis was formed by the general theory of transformation of personal changes in crisis conditions, which is based on both differentiation and integration of existing knowledge in various fields, as well as psychotherapeutic concepts of influence on personality. Research methods: analysis and generalization of the results of applied research in the field of providing psychological assistance to combatants. The foreign and domestic experience of studying the psycho-emotional states of the individual under the influence of psychotrauma in the conditions of martial law is analyzed. The advantages of the integrative approach in the system of methods of psychological assistance to combatants have been determined. The task of psychotherapeutic influence on the personality of a combatant participant is outlined, focusing on three components of self-awareness: self-understanding (cognitive aspect), self-attitude (emotional aspect) and self-regulation (behavioral aspect). The need for a combination of individual and group forms of psychotherapeutic influence is substantiated, highlighting the role of the main factors: the universality of problems; psychoeducation; self-disclosure; acceptance; catharsis; motivation for altruism; providing feedback; corrective emotional experience; formation of group cohesion. The main stages of the application of Frank Pusek's method as one of the most effective methods of psychological assistance to combatants are described. The general strategy of psychological assistance to combatants is defined, which consists in separating the personality from traumatic events by transforming the experience into memories, finding its constructive content. The interpretation of personal changes as a mechanism of intersystemic transition to a new identity combining positive and negative sides is presented. The practical significance is represented by the definition of forms and methods of psychological assistance to combatants.

Keywords: psychotrauma; post-traumatic stress disorder; personality transformations; integrative approach; factors of psychotherapeutic action.