

DOI 10.26886/2414-634X.1(45)2021.10

UDC: 159.9:355

**COMPREHENSIVE PROGRAM OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF
COMBATANTS OF PARTICIPANTS OF COMBAT**

R. Popeliushko, PhD of Psychological Sciences, Associate Professor

<https://orcid.org/0000-0002-1227-1292>

e-mail: roman-xnu@ukr.net

National Pedagogical Dragomanov University, Ukraine, Kyiv

The purpose of this article was to substantiate the creation of a comprehensive program of psychological support for combatants and their families. The article proposes a model of a comprehensive program of psychological support of combatants with long-term consequences of stressors and their families, with an analysis of its components.

It is also noted that the prospect of further research will be aimed at studying the features of selection and effective use of tools for psychological rehabilitation, in order to further use them to build more effective rehabilitation measures to overcome the psychological trauma of combatants.

Key words: combatant, psychological support, rehabilitation, post-traumatic stress disorder, combat stress, combat trauma.

кандидат психологічних наук, Попелюшко Р. П. Комплексна програма психологічного супроводу комбатантів учасників бойових дій/ Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова, Україна, Київ

Метою даної статті, було здійснення обґрунтування створення комплексної програми психологічного супроводу комбатантів учасників бойових дій та їх сімей. У статті було запропоновано модель комплексної програми психологічного супроводу комбатантів

з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сімей, з аналізом її складових частин.

Також зазначено, що перспективу подальших наукових досліджень буде спрямовано на вивчення особливостей підбору та ефективного застосування інструментів психологічної реабілітації, з метою подальшого використання їх для побудови більш ефективних реабілітаційних заходів щодо подолання психологічної травматизації комбатантів.

Ключові слова: комбатант, психологічний супровід, реабілітація, посттравматичний стресовий розлад, бойовий стрес, бойова травма.

Загальна постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими або практичними завданнями. Одним з основних психотравмуючих впливів бойових дій є тривале перебування комбатанта в умовах специфічного бойового стресу, що накладає свій негативний відбиток на емоційно-вольову сферу особистості та на систему ціннісних орієнтацій. В період участі у бойових діях стрес виконує певну позитивну, захисну і життєзберігаючу функцію для людини, проте після повернення до мирного життя, стрес стає негативним, руйнівним фактором в силу постстресових реакцій. Комбатанти, у яких відзначаються реакції ПТСР, потребують медико-психологічної допомоги.

Військовослужбовці, що повернулися із зони проведення військових дій стикаються з відсутністю суспільної вдячності за чесно виконаний військовий обов'язок, за готовність жертвувати життям заради його виконання. Декларована державою цінність - «відновлення територіальної цілісності» території України - далеко неоднозначно заломлюється в суспільній свідомості і підтримується нею. Проблема

ПТСР у комбатантів, не тільки не має необхідного соціального середовища для успішного вирішення, а й значною мірою ускладнюється, через відсутність у суспільстві єдиної політики підтримки комбатантів. Комбатанти, які повернулися з АТО-ООС, істотно відрізняються від інших військовослужбовців. В них вже сформувалася зовсім інша система цінностей, інший рівень духовного розвитку, при якому загострюються інтуїтивні відчуття нещирості відносин, фальші, корисливих прагнень по відношенню до них.

Ці, так звані «вторинні стреси» цивільного життя, поєднуючись з «первинними стресами» АТО-ООС, можуть призвести до формування віддалених наслідків посттравматичних стресових розладів, які різко посилюватимуть соціальну дезадаптацію колишніх військовослужбовців.

Проблеми, пов'язані із психологічною реабілітацією комбатантів, повинні вирішуватися через створення комплексної програми супроводу, як сукупності медичних, соціальних, психологічних та інших заходів, спрямованих на відновлення і розвиток усіх умов нормальної соціально-психологічної життєдіяльності комбатантів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різні аспекти вивчення та впровадження соціально-психологічної реабілітації комбатантів, які зазнали ПТСР, були висвітлені: Волошиним В.М. [1], Доморацьким В.А. [2], Ілащук О.В. [3], Караяні О.Г. [4], Лінським І.В. [5], Овчинікова Б.В. [6], Пушкарьовим А.Л. [2], Тімченко О.В. [7], Д. Вільсоном [8], М. Горовіцом [9].

Визначення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячена стаття, актуальність проблеми. *Необхідно також зазначити, що вже назріла необхідність створення державної комплексної, системи соціально-психологічної та соціально-професійної реабілітації комбатантів, які беруть або брали участь в*

військових діях, які перенесли бойові психічні та фізичні травми, і виділенням їх в особливу групу соціально-психологічного ризику.

Створення такої комплексної, уніфікованої системи психологічного супроводу, дозволить цілеспрямовано здійснювати заходи щодо забезпечення збереження фізичного та психічного здоров'я комбатантів, забезпечить профілактику віддалених наслідків стресогенних впливів, та буде сприяти психологічній підтримці колишніх та теперішніх військовослужбовців при адаптації чи реадаптації до мирних умов життя.

Метою даної статті є обґрунтування створення комплексної програми психологічного супроводу комбатантів учасників бойових дій та їх сімей.

Виклад основного матеріалу статті. Структура авторської моделі організації та здійснення комплексної програми психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сімей включає *методологічний* і *практичний* блоки. Графічне зображення моделі системи організації та здійснення комплексної програми психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сімей представлено на рис. 1.

Зупинимося більш ґрунтовно на характеристиці виокремлених блоків моделі системи. **Методологічний блок** передбачає обґрунтування понятійно-категоріального апарату комплексної програми психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сімей.

Варто зауважити, що кожен учасник бойових дій повинен проходити і психологічну і медичну реабілітацію. Таким чином, під психологічним супроводом комбатантів та їх сімей, слід розуміти цілісну медико-психологічну реабілітацію і соціальну підтримку комбатантів та їх соціального оточення.

При роботі з комбатантами, що зазнали травматичного досвіду, групова психотерапія, найбільш частий варіант терапії для комбатантів із ПТСР. Вона, як правило, поєднується з індивідуальними формами психотерапевтичної корекції. У роботі з комбатантами з ПТСР використовуються як групи відкритого так і закритого типу. Але, варто пам'ятати, що найбільша кількість відмов від проведення психотерапії спостерігається саме серед комбатантів із ПТСР. До певного моменту вони не вважають себе хворими і потрапляють у поле зору фахівців, як правило, із приводу коморбідних розладів [3].

Індивідуальні і групові форми терапії, комбатантів з ПТСР, спрямовані на досягнення таких терапевтичних цілей:

- зниження почуття ізоляції і забезпечення почуття приналежності, комфорту і підтримки;
- повторне переживання травми в безпечному просторі з терапевтом і групою;
- спостереження за тим, як інші комбатанти (члени групи) переживають спалахи інтенсивних афектів;
- афективна переоцінка травматичного досвіду комбатантом;
- забезпечення соціальної підтримки і можливості розділити з іншими комбатантами емоційні переживання;
- створення нової когнітивної моделі життєдіяльності;
- зменшення почуття провини або сорому, розвиток довіри, здатності розділити горе і втрату;
- можливість бути у ролі того, хто допомагає, розвиток «відчуття ліктя»;
- подолання почуття власної малоцінності;
- можливість працювати з «секретом», ділитися з кимось інформацією про себе;
- зміцнення впевненості в тому, що прогрес у терапії можливий;

- одержати можливість скласти власне уявлення про реальність змін, що відбуваються з кожним членом групи [5].

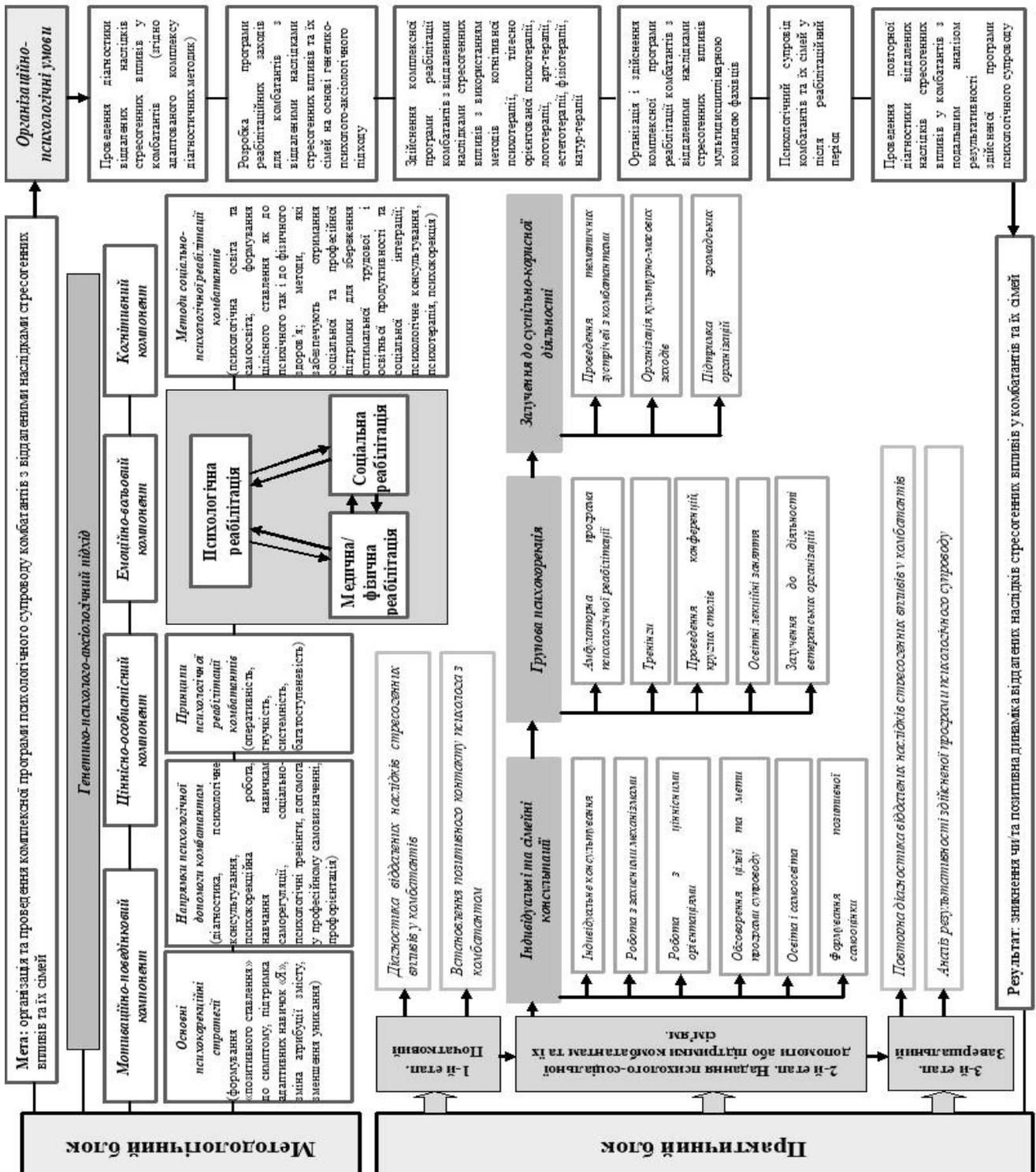


Рис. 1. Модель організації та здійснення комплексної програми психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сімей

При психологічній реабілітації комбатантів з ПТСР, використовують різні **методи** і **техніки** психодинамічної, поведінкової, когнітивної, гіпносугестивної терапії, гештальт-терапії, нейролінгвістичного програмування, арт-терапії, логотерапії, психодрами і інші методики. При цьому, ці методи орієнтовані на:

- відреагування переживань комбатанта, пов'язаних зі спогадами про психотравмуючі бойові події;
- усвідомлення і осмислення тих подій, які стали причиною зміненого психічного стану;
- прийняття того, що сталося як невід'ємної частини життєвого досвіду;
- актуалізація поведінки комбатанта, необхідної для подолання негативних наслідків бойового стресу і реадаптації до змінених внутрішніх і зовнішніх умов життєдіяльності [2].

Якщо комбатант із ПТСР не отримав користі чи очікуваного результату від декількох курсів комплексної реабілітації, необхідно розглянути застосування інших заходів психосоціальної реабілітації, для запобігання або зниження рівня інвалідності чи непрацездатності, пов'язаної з ПТСР, та для сприяння відновленню, соціальній інтеграції та покращенню якості життя.

Отже, картина психічного стану і поведінки комбатанта, яка отримала назву «синдром посттравматичного стресу» [4], описує певний спосіб існування особистості в цьому світі. Найчастіше при роботі з даними синдромом використовуються методи соціально-психологічної реабілітації та адаптації. Ідея, закладена в поняття «психологічна реабілітація», передбачає, що отримавши психічну травму комбатант повинен змінити свою поведінку так, щоб включитися в мирне життя [4].

Виходячи з цього, ми зауважуємо, що процес реабілітації комбатантів повинен проходити не лише в руслі відновлення втрачених функцій організму і соціальної реадаптації. Значну частину уваги потрібно приділити виробленню нових навичок та вмінь, перш за все у сфері комунікації. Це надасть змогу комбатантам, інтегрувати отриманий під час бойових дій досвід, в мирне життя.

У процесі реабілітації, крім психологів, обов'язково повинні приймати участь медики та фізичні реабілітологи. Перш за все їх участь необхідна при гострих психічних та фізичних розладах, де потрібно застосовувати медпрепарати та фізіотерапію. Також у багатьох комбатантів спостерігаються психосоматичні захворювання. Для їх ефективного лікування слід об'єднати психологічні, медикаментозні та фізіотерапевтичні засоби.

Отже, «супровід» це комплекс заходів, які реалізовуватимуться з метою надання психологічних послуг громадянам, які беруть чи брали участь у АТО-ООС на сході України та членам їх сімей.

Так як психологічний фактор при ПТСР виступає як один з етіологічних, то його корекція в значній мірі збігається зі змістом психотерапії - одного з компонентів лікувального і реабілітаційного процесу. Тому реабілітаційна програма, як складова психологічного супроводу комбатантів, в основному повинна бути спрямована на:

- досягнення об'єктивності власної оцінки;
- корекцію «Я»;
- реабілітацію «Я» у власних очах і досягнення впевненості в собі;
- отримання навичок рівноправного спілкування, здатності до запобігання і вирішення міжособистісних конфліктів;
- корекцію системи цінностей, потреб, їх ієрархію;
- приведення рівня домагань у відповідність зі своїми психофізичними можливостями;

- корекцію ставлення до інших, досягнення здатності до емпатії та розуміння пережитих іншими станів і їх інтересів;

- корекцію неадекватного способу життя та пригніченості [7].

Після закінчення проходження програми психологічної реабілітації, виходячи з досвіду країн НАТО, в рамках психологічного супроводу, обов'язково повинно бути регулярне обстеження комбатантів - через: 1 місяць, 3 місяці, півроку, рік.

Програма психологічного супроводу буде значно ефективнішою, якщо до неї включити роботу зі сім'ями комбатантів. Вона може проводитись як у реабілітаційних центрах, так і за місцем проживання сім'ї комбатанта.

Супровід і соціальний супровід зокрема, включає такі основні форми та методи соціальної роботи, як: індивідуальна робота, соціальне навчання, соціально-психолого-педагогічна та юридична підтримка, консультування [10]. А реалізація психологічного супроводу комбатантів та їх сімей, передбачає здійснення певних послідовних етапів, а саме:

1. *Початковий* - діагностика (виявлення ПТСР у комбатантів);

2. *Надання психолого-соціальної допомоги або підтримки* комбатантам та їх сім'ям;

3. *Завершальний* - оцінка отриманих результатів.

Отже, спираючись на зазначені основи, **модель** системи психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів повинна включати: діагностику наслідків стресогенних впливів; психологічне консультування; психокорекційну роботу, навчання навичкам саморегуляції, соціально-психологічні тренінги, допомога у професійному самовизначенні, профорієнтація в цілях перенавчання та подальшого працевлаштування.

Тобто, в якості форми проведення психокорекційної роботи з комбатантами з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сім'ями, пропонуємо **програму психологічного супроводу комбатантів та їх сімей.**

Цілі програми психологічного супроводу повинні поділятися на первинні і вторинні. Первинні цілі пов'язані із звільненням комбатанта від основних симптомів ПТСР. Вторинні цілі повинні включати в себе філософію поведінки, яка, якщо її прийняти, дасть комбатанту можливість прожити довгі роки щасливого і емоційно здорового життя.

Первинні цілі. Після закінчення програми у комбатантів повинні бути зведені до мінімуму: відчуття роздратування, гніву і ворожості; стан депресії; відчуття тривоги, несвідомого страху; почуття провини.

Крім того, необхідно навчити комбатантів та їх рідних і близьких методу самоспостереження і самооцінки; це дозволить їм в майбутньому нейтралізувати негативні емоції.

Вторинні цілі передбачають:

- *керування самим собою* - комбатант бере на себе відповідальність за своє життя. При цьому кожен повинен в більшості випадків самостійно, не звертаючись ні до кого за допомогою, вирішувати свої проблеми;

- *інтерес до самого себе* - комбатант дбає в першу чергу про самого себе. Тобто він не жертвує собою в ім'я інтересів інших людей та якщо він здатний насолоджуватися свободою від страждань і обмежень, комбатант повинен створити світ, в якому поважають всі права людини;

- *гнучкість* комбатанта, зберігає відкритість до світу та готовність до змін. Він здатний скористатися сприятливою можливістю чи щасливим випадком, як тільки вони випадуть;

- *вміння ризикувати* - тобто комбатант вміє і знає як ризикувати, але це не безрозсудний ризик, він всіляко прагне подолати рутину життя, знайти справу до душі, навіть якщо успіх не гарантований;

- *терпимість до чужої думки* - комбатант визнає за іншими право помилятися. Адекватна особистість мириться з тим, що люди недосконалі; вона приймає як належне всі неминучі помилки, які всі роблять в житті, не звинувачуючи інших і не прагнучі їх покарати;

- *визнання себе як особистості* - це життєлюбний комбатант, він не дає оцінки ні самому собі в цілому, ні своїм достоїнствам, ні своїм значенням для оточуючих, ні своїм зовнішнім успіхам або досягненням. Комбатант приймає або відкидає ті чи інші форми своєї поведінки, але не себе як особистість в цілому;

- *залучення* - особистість завжди захоплена чимось поза самою себе, вона вважає за краще творчу роботу або роботу з людьми, ці інтереси і захоплення наповнюють життя сенсом, метою і радістю;

- *пізнання мінливості буття* - особистість визнає, що живе в світі невизначеності, ймовірності та випадковості. Вона вважає, що це робить життя швидше захоплюючим, захоплює цікавим, ніж жахливим;

- *наукове мислення* - комбатант відрізняється об'єктивним, раціональним і науковим мисленням. Він застосовує закони логіки як до себе, так і до оточуючих, і в наслідок цього він здатний впливати на свої емоції за допомогою свідомості та мислення.

Виходячи з цього, **комплексною метою** запропонованої нами програми, психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів, які пережили екстремальний досвід бойових дій у АТО-ООС та їх сімей, є позбавлення від симптомів посттравматичного стресового розладу, досягнення емоційного і психофізіологічного здоров'я і зміна взаємовідносин з навколишнім

світом. Ці цілі нероздільні, тому що, досягнення будь-якої однієї з цих цілей, неможливе без досягнення всіх інших.

Завдання програми полягає у розробці та проведенні спеціальних заходів, які б включали завдання і вправи для корекції чи формуванням стресостійкості та адекватності самооцінки, зниження тривожності та конфліктності, підвищення комунікативних вмінь, нормалізації психофізіологічних станів тіла у комбатантів.

Задачами програми **психологічного супроводу комбатантів та їх сімей є:**

- подолання посттравматичних реакцій;
- підвищення рівня самоконтролю;
- формування адекватної самооцінки;
- відновлення особистісної інтегрованості;
- вироблення комунікативних навичок;
- формування вміння адаптуватись до змін у соціокультурному просторі;
- навчання навичкам взаємодії з сім'єю та колегами по роботі;
- допомога у створенні сприятливого психологічного клімату в сім'ї;
- допомога у вирішенні соціальних проблем сім'ї.

На нашу думку, **об'єктом** програми психологічного супроводу повинні стати комбатанти з віддаленими наслідками стресогенних впливів та члени їх сімей.

А **предметом** програми психологічного супроводу виступають форми і методи реадаптації та реабілітації комбатантів, які перебувають під дією віддалених наслідків стресогенних впливів та їх сім'ї.

У **практичному блоці** комплексної програми психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів

та їх сімей, відображені етапи проведення та види робіт цієї комплексної програми психологічного супроводу.

Програма психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сімей, включає:

1-й етап. Початковий (діагностика).

Метою початкового етапу програми психологічного супроводу є діагностика віддалених наслідків стресогенних впливів у комбатантів.

Даний етап передбачає такі **види роботи**, як:

- *Діагностика віддалених наслідків стресогенних впливів у комбатантів.* Тобто, використання вже адаптованого комплексу діагностичних методик [11] та розподіл учасників діагностування на контрольну та експериментальну групи, для перевірки ефективності застосування заходів реабілітаційного характеру які будуть включені і застосовані до експериментальної групи під час здійснення психологічного супроводу комбатантів та їх сімей;

- *Встановлення позитивного контакту психолога з комбатантом.* Тобто встановлення комфортної та безпечної атмосфери, тісного емпатійного зв'язку з комбатантом, теплих та довірливих відносин.

Після проведення початкового етапу, а саме виявлення особливостей прояву віддалених наслідків стресогенних впливів, встановленні довірливих відносин та формування безпечного, позитивного ставлення до участі у програмі, можливе подальше залучення комбатантів та їх сімей вже до наступного етапу програми психологічного супроводу.

2-й етап. Надання психолого-соціальної допомоги або підтримки комбатантам та їх сім'ям.

Метою даного етапу програми психологічного супроводу є здійснення заходів по реадaptaції та реабілітації комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сімей.

Даний етап передбачає такі **види роботи**, як:

1. Індивідуальні та сімейні консультації. Даний вид роботи з комбатантами та їх сім'ями передбачає:

- *Індивідуальне консультування* з тих або інших, психологічних чи соціальних проблем, обговорювання тих або інших психоемоційних станів в яких перебуває чи перебував комбатант. Консультування близьких та рідних комбатантів з приводу як їх власних психоемоційних станів та переживань, так і станів самого комбатанта.

Під час психокорекції негативних наслідків перебігу ПТСР, необхідно допомогти комбатанту пропрацювати проблеми і подолати симптоми, які виникають в результаті повторної травматизації, допомогти безпечно інтегрувати травматичний досвід у його особистісну структуру. Це призведе до можливості самостійно впоратись з психоемоційними реакціями та станами, які раніше були невідконтрольні;

- *Робота з захисними механізмами*, які підсвідомо задіює комбатант, при витісненні травматичної події з поля свідомості чи амнезії на неї. Тобто, надання можливості комбатанту в першу чергу, усвідомити існування власних захисних механізмів та їх особливостей прояву та впливу на його психоемоційний стан та поведінку. А по-друге, дати можливість висловитись, проартикулювати і врешті решт позбутися тих думок чи психоемоційних реакцій які виникають у комбатанта при ментальному, емоційному чи фізіологічному поверненні до травматичної ситуації отриманої під час перебування у зоні бойових дій;

- *Робота з ціннісними орієнтаціями*, передбачає, що після повернення із зони проведення бойових дій, у комбатантів зазнає деякої деформації чи повністю зміниться пріоритетність ціннісних орієнтацій, що в свою чергу буде деструктивно впливати на їх психоемоційний стан та прийняті рішення у поза воєнний час. А це призведе до дезадаптаційних процесів як у сімейних взаємовідносинах так і в соціальних. Тому робота психолога з актуальними ціннісними орієнтаціями комбатанта, є необхідною умовою його психологічної реабілітації;

- *Обговорення цілей та мети програми супроводу*, передбачає формування у комбатанта позитивного ставлення до участі у програмі та запропонованих адаптативних, психокорекційних та реабілітаційних заходів, формування з комбатантів експериментальної групи, груп для участі у психокорекційних заходах;

- *Освіта і самоосвіта*, допоможе комбатанту та його сім'ї якісно змінити своє життя, наситить їхнє життя необхідною інформацією про психоемоційні стани людей які страждають від віддалених наслідків ПТСР, що в свою чергу знизить бар'єр непорозуміння між членами сім'ї комбатанта, змінити чи удосконалити професійну (не військову) кваліфікацію, вирішити питання з працевлаштуванням (після звільнення у запас) комбатанта, а отже звести до прийняттого, для комбатанта, мінімуму прояви ПТСР;

- *Формування позитивної самооцінки*, психологом у комбатанта, передбачає, психокорекційний процес усвідомлення комбатантом того, що, виконуючи свій професійний обов'язок в зоні проведення бойових дій, він усвідомлено виконував важливу місію по захисту цілісності власної держави, її громадян і власного життя від посягання з боку проросійських сил. Відповідно до цього, у нього сформується (якщо ще не сформувалася) власна внутрішня позиція, щодо подій в яких він

безпосередньо брав участь. Тому, на основі цієї позиції, комбатанту буде легше чинити внутрішній опір впливу «фейковій» інформації, що надходить з Інтернету, деяких медіа-ресурсів та друкованих видань і неоднозначної громадської думки. Саме це дозволить комбатанту зберегти стан психічної рівноваги і запобігти виникненню повторної травматизації та когнітивного дисонансу.

2. Групова психокорекція.

Даний вид роботи з комбатантами та їх сім'ями передбачає:

- *Амбулаторна програма психологічної реабілітації.* Дана програма, не ставить собі за мету глибоку зміну особистості комбатанта, але може стати унікальним інструментом, що дає комбатанту можливість самостійного вивчення і зміни самого себе і свого життя.

Програма складається з трьох блоків, які органічно переплітаються і доповнюють один одного. З позиції генетико-психолого-аксіологічного підходу, діяльність людини визначається як зовнішніми обставинами, так і внутрішніми властивостями та цінностями, властивими даній особистості.

Тому, в запропонованій програмі психологічної реабілітації комбатантів, робота здійснюється за трьома основними напрямками: робота з особистісними якостями і цінностями та робота з тілом (психосоматика) комбатанта.

Дана програма проводиться на протязі 14 днів, на базах амбулаторних закладів, закладів рекреаційного характеру та реабілітаційних центрах для воїнів та ветеранів АТО-ООС.

Під час здійснення програми психологічної реабілітації комбатантів, перед спеціалістами постануть такі завдання, як: в перший день програми встановлення контакту з клієнтами-комбатантами в процесі спочатку індивідуальної роботи (діагностика та

бесіда) а потім групової (тренінг, терапевтичне заняття) роботи. З другого по тринадцятий день, в першій половині дня проводяться групові психотерапевтичні заняття, а в другій половині дня відбуваються психотренінги та індивідуальні консультації за запитом комбатантів, арт-терапевтичні чи естетотерапевтичні заняття. В останній день проводиться повторна діагностика комбатантів.

Основними методами, які пропонуються до використання у комплексній програмі психологічної реабілітації комбатантів, є: когнітивна психотерапія; логотерапія, тілесно орієнтована психотерапія; естетотерапія; фізіотерапія; арт-терапія; натур-терапія;

- *Тренінги* як форма активного навчання навичкам поведінки, є необхідною умовою психологічної реабілітації комбатантів. Оскільки тренінг дає можливість комбатанту сформувати нову чи відкоригувати деформовану (в наслідок віддалених впливів на нього травматичних подій) навичку поведінки у власній сім'ї чи суспільстві.

На тренінгах комбатанту будуть пропонувати виконати ті або інші вправи, рольові ігри, кейси та завдання орієнтовані на: розвиток здібності усвідомлювати відчуття іншої людини при різних способах спілкування; розвиток вмінь встановлення першого контакту; розвиток навичок безконфліктної поведінки; розвиток компетентності в спілкуванні; визначення якостей необхідних для спілкування, розвиток комунікативних навичок, формування позитивного відношення до себе; усвідомлення своїх позитивних та негативних якостей, зняття напруження, тривоги; вироблення нових форм поведінки та вмінь які допомагають позбутись стану тривоги і страху та справлятися з сильним емоційним збудженням; розвиток взаємоповаги, доброзичливості, терпимості; формування вміння конструктивно діяти в конфліктних ситуаціях, здібності усвідомлювати свій емоційний стан,

розвиток здібностей для створення власних способів ефективної комунікації, розвиток особистісної стійкості до конфліктів;

- *Проведення конференцій, круглих столів* де комбатанти зможуть брати активну участь у обговоренні тих чи інших соціальних чи психологічно важливих для них питань. Метою цих заходів є перш за все інформування, що дозволить комбатантам розширити свій життєвий простір, свій світогляд у вирішенні тих чи інших нагальних соціально-психологічних проблем;

- *Освітні лекційні заняття.* Ознайомлення учасників програми супроводу з загальними та специфічними проблемами які притаманні комбатантам з ПТСР. Отримані в ході лекційних занять знання, допоможуть усвідомити комбатантам та їх сім'ям, що їх проблеми типові і що вони потребують вирішення;

- *Залучення до діяльності ветеранських організацій.* Для комбатантів слід створювати певні умови, коли вони самі починають підтримувати зв'язок з бойовими побратимами, надавати один одному допомогу у вирішенні соціально-психологічних та побутових питань. Дана підтримка є невід'ємною складовою післявоєнної психологічної реабілітації комбатантів.

3. Залучення до суспільно-корисної діяльності.

Залучення до суспільно-корисної діяльності є дієвим видом роботи з психологічними ознаками перебігу ПТСР і його симптомами. Даний вид роботи, дозволяє комбатантам та їх сім'ям, отримати новий досвід соціально-значущих суспільних комунікацій, підвищує їх рівень самоосвіти, формує чи корегує систему ціннісних орієнтацій, сприяє успішній реінтеграції в суспільство та подоланню віддалених наслідків стресогенних впливів.

Даний вид роботи з комбатантами та їх сім'ями передбачає:

- *Проведення тематичних зустрічей з комбатантами.* Відбувається залучення учасників бойових дій, які можуть поділитися своїми спогадами, про військову службу, та передати молодому поколінню (школярі старших класів, студенти професійно-технічних та вищих закладів освіти) свій бойовий досвід. Це дасть змогу комбатанту розповісти про значні події, що відбувалися в його житті, підвищити свою значущість та самооцінку;

- *Організація культурно-масових заходів* включає: відвідування кінотеатрів та театрів, концертних програм за участю виконавців солдатської пісні, виїзди на природу тощо. Дані заходи, дають змогу комбатантам, розкрити свій власний творчий потенціал та організаторські здібності, бути не тільки пасивними учасниками але й безпосередньо брати участь в їх організації;

- *Підтримка громадських організацій.* Комбатантам, які страждають ПТСР, вкрай важлива підтримка з боку близького оточення. А такою підтримкою, може бути підтримка з боку волонтерів, активістів ветеранських організацій з одного боку, а з іншого, вкрай важливо створення умов залучення комбатантів до соціальної активності, як методу подолання негативних наслідків ПТСР, як наслідку участі у бойових діях. При залученні комбатантів до соціальної активності та суспільно-корисної діяльності в них з'являються нові соціальні зв'язки і навички, вони починають самостійно допомагати один одному, що в кінцевому результаті позитивно впливає на їх адаптацію чи реадаптацію до звичайної життя.

3-й етап. Завершальний (оцінка отриманих результатів).

Метою завершального етапу програми психологічного супроводу є повторна діагностика, за допомогою адаптованого комплексу діагностичних методик, віддалених наслідків стресогенних впливів у комбатантів контрольної та експериментальної груп, з подальшим

аналізом результативності здійсненої програми психологічного супроводу.

Висновки. Отже, під час застосування програми психологічного супроводу комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів та їх сімей важливо пам'ятати, що справжнє фізичне та психічне здоров'я особистості полягає в тому, щоб відповідати соціально-психологічним нормам, правилам та стандартам. Тому перспективним є застосування даного комплексу заходів, який дозволить комбатантам прийняти змінені реальні факти свого життя; знаходити нові життєві перспективи; допоможе сформувати відповідальність; відчувати внутрішню опору; розкрити власний потенціал; підвищити самооцінку, що в кінцевому результаті позитивно вплине на інтеграцію та успішну реадaptaцію комбатанта в суспільстві.

Перспективу подальших наукових досліджень буде спрямовано на вивчення особливостей підбору та ефективного застосування інструментів психологічної реабілітації, з метою їх використання для побудови більш ефективних реабілітаційних заходів щодо подолання психологічної травматизації комбатантів.

Література:

1. Волошин В. М. (2005). *Посттравматическое стрессовое расстройство*. Москва. Анахарсис.
2. Пушкарев, А. Л., Доморацкий, В. А., Гордеева, Е. Г. (2000). *Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия*. Москва. Издательство Института психотерапии.
3. Романовська, Д. Д., Ілащук, О. В. (2014). *Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Методичний посібник*. Чернівці. Технодрук.

4. Караяни, А. Г. (2018). *Психологическая реабилитация участников боевых действий (Психология боевого стресса и стресс-менеджмента) Учебное пособие*. Москва. Военный университет.
5. Волошин, П. В., Марута, Н. О., Шестопалова, Л. Ф., Лінський, І. В., Підкоритов, В. С., Ліпатов, І. І., Бучок, Ю. С., Заворотний, В. І. (2014). *Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах: Методичні рекомендації*. Харків. ДУ Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України.
6. Овчинников, Б. В. (1995). Боевой стресс и его фармакологическая коррекция. *Актуальные вопросы военной и экологической психиатрии: учебное пособие*. СПб., 136-140.
7. Тімченко, О. В. (2000). *Синдром посттравматичних стресових порушень: концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування*. Харків. Вид-во Ун-ту внутр. справ.
8. *Empathy in the Treatment of Trauma and PTSD*. (2004). Kulit Depan, John P. Wilson, Ph.D., Rhiannon Brywnn Thomas, Ph.D. Routledge, 23 Nov, 304.
9. Horowitz, M. J., Wilner, N., Kaltreider, N., Alvarez ,W. (1980). *Signs and symptoms of posttraumatic stress disorder*. Arch. Gen. Psychiatry, 37(1), 85-92.
10. Ломакін, Г. І. (2014). *Соціально-психологічні складові соціальної роботи з учасниками бойових дій: (методичний посібник)*. Харків. Оберіг.
11. Попелюшко, Р.П. (2017). Діагностичне дослідження комбатантів з віддаленими наслідками стресогенних впливів. *Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців: тези доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Хмельницький. ХНУ, 155-157.

References:

1. Voloshin, V. M. (2005). *Posttravmaticheskoe stressovoe rasstrojstvo* [Post-traumatic stress disorder]. Moskva. Anaharsis. [in Russian].
2. Pushkarev, A. L., Domorackij, V. A., Gordeeva, E. G. (2000). *Posttravmaticheskoe stressovoe rasstrojstvo: diagnostika, psihofarmakoterapija, psihoterapija* [Post-traumatic stress disorder: diagnosis, psychopharmacotherapy, psychotherapy]. Moskva. Izdatel'stvo Instituta psihoterapii. [in Russian].
3. Romanovska, D. D., Ilashchuk, O. V. (2014). *Profilaktyka posttravmatychnykh stresovykh rozladiv: psykholohichni aspekty. Metodychnyi posibnyk* [Prevention of post-traumatic stress disorders: psychological aspects. Methodical manual]. Chernivtsi. Tekhnodruk. [In Ukrainian].
4. Karajani, A. G. (2018). *Psihologicheskaja rehabilitacija uchastnikov boevykh dejstvij (Psihologija boevogo stressa i stress-menedzhmenta) Uchebnoe posobie* [Psychological rehabilitation of combatants (Psychology of combat stress and stress management) Textbook]. Moskva. Voennyj universitet. [in Russian].
5. Voloshyn, P. V., Maruta, N. O., Shestopalova, L. F., Linskyi, I. V., Pidkorytov, V. S., Lipatov, I. I., Buchok, Yu. S., Zavorotnyi, V. I. (2014). *Diahnostyka, terapiia ta profilaktyka medyko-psykholohichnykh naslidkiv boiovykh dii v suchasnykh umovakh: Metodychni rekomendatsii* [Diagnosis, therapy and prevention of medical and psychological consequences of hostilities in modern conditions: Guidelines].- Kharkiv. DU Instytut nevrolohii, psykhiiatrii ta narkolohii NAMN Ukrainy. [In Ukrainian].
6. Ovchinnikov, B. V. (1995). *Boevoj stress i ego farmakologicheskaja korekcija* [Combat stress and its pharmacological correction]. *Aktual'nye voprosy voennoj i jekologicheskoi psihiatrii: uchebnoe posobie* [Topical

issues of military and ecological psychiatry: textbook]. SPb., 136-140. [in Russian].

7. Timchenko, O. V. (2000). *Syndrom posttravmatychnykh stresovykh porushen: kontseptualizatsiia, diahnostyka, korektsiia ta prohnozuvannia* [Post-traumatic stress disorder syndrome: conceptualization, diagnosis, correction and prediction]. Kharkiv: Vyd-vo Un-tu vnutr. sprav. [In Ukrainian].

8. *Empathy in the Treatment of Trauma and PTSD*. (2004). Kulit Depan, John P. Wilson, Ph.D., Rhiannon Brywnn Thomas, Ph.D. Routledge, 23 Nov, 304. [in English].

9. Horowitz, M. J., Wilner, N., Kaltreider, N., Alvarez, W. (1980). *Signs and symptoms of posttraumatic stress disorder*. Arch. Gen. Psychiatry, 37(1), 85-92. [in English].

10. Lomakin, H. I. (2014). *Sotsialno-psykhologichni skladovi sotsialnoi roboty z uchasnykamy boiovykh dii: (metodychnyi posibnyk)* [Socio-psychological components of social work with participants in hostilities: (manual)]. Kharkiv. Oberih. [In Ukrainian].

11. Popeliushko, R. P. (2017). *Diahnostychni doslidzhennia kombataniv z viddalenymy naslidkamy stresohennykh vplyviv* [Diagnostic study of combatants with long-term effects of stress]. *Aktualni pytannia teorii ta praktyky psykhologo-pedahohichnoi pidhotovky maibutnikh fakhivtsiv: tezy dopovidei V Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii* [Current issues of theory and practice of psychological and pedagogical training of future professionals: abstracts of the V All-Ukrainian scientific-practical conference]. Khmelnytskyi: KhNU. 155-157. [In Ukrainian].

Citation: R. Popeliushko (2021). COMPREHENSIVE PROGRAM OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF COMBATES OF PARTICIPANTS OF COMBAT. New York. TK Meganom LLC. Innovative Solutions in Modern Science. 1(45). doi: 10.26886/2414-634X.1(45)2021.10

Copyright: R. Popeliushko ©. 2021. This is an openaccess article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) or licensor are credited and that the original publication in this

journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.