

УДК [159.98:61]:355.1-057.36:159.944.4

Широких Анастасіядоцент кафедри вікової та педагогічної психології
Рівненського державного гуманітарного університету
<https://orcid.org/0000-0003-1338-320X>.**Пантелеймонова Наталія**здобувач освітнього ступеня «магістр»
кафедри вікової та педагогічної психології
Рівненського державного гуманітарного університету
<https://orcid.org/0009-0007-4410-736X>DOI https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi23.404

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

Анотація. У статті досліджуються особливості психологічної підтримки військовослужбовців, які постраждали від посттравматичного стресового розладу (ПТСР), внаслідок участі в бойових діях (або після переживання інших тяжких травматичних подій). Зазначається, що ПТСР є серйозною проблемою для військових: розлад негативно впливає на психічне, фізичне та емоційне здоров'я, призводить до втрати працездатності та погіршення соціальної адаптації. ПТСР може проявлятися в легкій, середній або важкій формах, що потребує різних підходів до лікування. Тому також розглядаються фактори ризику, що підвищують ймовірність розвитку ПТСР, такі як попередні психічні розлади, тяжкість травматичної події та стратегії подолання стресу. Проведено діагностику тривожності військовослужбовців як попередньої та прямої ознаки стресу.

У роботі підкреслено, що психологічна реабілітація військових є ключовим аспектом лікування ПТСР і повинна бути комплексною, включаючи медичну, соціальну та психологічну допомогу. Наголошується на необхідності раннього лікування психічних розладів і проведення реабілітаційних заходів вже на початкових етапах травмування. Окрему увагу приділено етапам психологічної реабілітації, які включають нормалізацію психологічного стану, відновлення психічних функцій, а також допомогу у формуванні нових цінностей і сенсів у цивільному житті.

У статті також описано основні методи психотерапії, психокорекції та профілактики психологічних деформацій, які застосовуються для підтримки військовослужбовців під час реабілітації. Важливим аспектом є участь у реабілітаційних процесах не лише медичних та психологічних працівників, а й волонтерів, громадських організацій та духовенства.

Дослідження підкреслює важливість успішної психологічної допомоги для запобігання розвитку ПТСР та покращення якості життя військових, а також наголошує на необхідності забезпечення комплексної підтримки для відновлення соціальної адаптації та боєздатності.

Ключові слова: стрес, посттравматичний стресовий розлад, військовослужбовці, адаптація, психологічна травма, реабілітація, каністерапія.

Постановка проблеми. Посттравматичний стресовий розлад є серйозною проблемою, з якою стикаються не тільки військовослужбовці, але й цивільне населення, яке пережило травматичні події, зокрема військові конфлікти. Відповідно до даних ВООЗ, кожна

Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

восьма людина у світі (що складає 12,5 % населення) страждає від психічного розладу. Крім того, в умовах російсько-української війни значно зростає ризик розвитку ПТСР серед учасників бойових дій. Стрес, що виникає внаслідок участі в бойових діях, може викликати тривалі психологічні дисфункції, які впливають на життєдіяльність особистості, емоційний стан та соціальну адаптацію військовослужбовців після повернення їх додому. Тому надання якісної психологічної допомоги військовослужбовцям є надзвичайно важливим завданням для України. І, водночас, – викликом для фахівців (психологів, соціальних працівників, медиків, реабілітологів тощо), залучених до процесу психологічного відновлення.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Питання підтримки військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом завжди було актуальним для науковців в Україні та світі. Значний внесок у дослідження даної проблеми зробили українські вчені: Григус, Нагорна «Основи фізичної терапії» (2022); Демпстер, Лерд, Рубін, «Оцінка максимальної правдоподібності на основі неповних даних за допомогою алгоритму ЕМ» (1977); Кокун, Агаєв, Пішко, Лозінська, Остапчук «Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення» (2017); Москаленко «Психологічна реабілітація ветеранів військових конфліктів» (2022); Титаренко, Дворник, Климчук «Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій: практичний посібник (2019); Чабан, Хаустова, Омелянович «Психічні розлади воєнного часу» (2023). Зазначені науковці досліджували проблеми виникнення стресу та кристалізації посттравматичного стресового розладу. Їх праці були присвячені механізмам інтенсифікацій стресу і ПТСР, а також розгляду психологічних аспектів діагностики та корекції цих станів. Основна увага в дослідженнях приділялася розумінню психологічних наслідків травматичних ситуацій.

Мета статті – дослідити особливості психологічної підтримки військових, які отримали психічні травми внаслідок участі у бойових діях.

Виклад основного матеріалу досліджень. Стрес є ключовим предиктором психотравми. Вплив стресового фактору призводить до порушення психічного стану військовослужбовців, а при інтенсивності, силі і глибині травмуючого впливу, продукує гострий стресовий та посттравматичний стресовий розлад. В цьому контексті спостерігається лінійний зв'язок між гострим і тривалим стресом – як неспецифічною адаптаційною відповіддю організму на вимоги, що перевантажують його адаптаційні можливості – і розладами особистості. Посттравматичний стресовий розлад може проявлятися в легкій, середній або важкій формі.

Тривалість перебування в зоні бойових дій суттєво підвищує ризик розвитку ПТСР. Симптоми гострої травми виявляються у 60–80% військовослужбовців, які стали свідками загибелі побратимів або цивільного населення. Посттравматичний стресовий розлад є непсихотичною відстроченою реакцією на травматичний стрес, яка викликає ряд психічних та поведінкових порушень.

Всі військовослужбовці повинні мати доступ до комплексної допомоги з моменту першого контакту з медичними працівниками та отримувати реабілітаційні послуги, необхідні для ведення самостійного життя та активної участі в соціумі. Фахівці, які займаються військовими конфліктами, підкреслюють важливість психологічної реабілітації, яка необхідна майже всім учасникам бойових дій. Військові психологи вважають, що при недостатній психологічній реабілітації, посттравматичні симптоми не лише можуть повернутися, а й посилитися з часом (Москаленко, 2022).

Психологічна реабілітація є складовою частиною загального реабілітаційного процесу, що включає також медичну, професійну та соціальну реабілітацію. Вона спрямована на відновлення втрачених або порушених психічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності, а також на корекцію самооцінки і соціального статусу військовослужбовців, які мають психічні розлади, бойові травми або каліцтва.

Психологічну реабілітацію необхідно розпочинати вже на етапі передпатологічних психічних змін, викликаних екстремальними психогенними впливами. Важливо проводити її на ранніх стадіях формування психопатології, а особливо активно на завершальних етапах лікування та після нього (Кокун, et al., 2017).

Основними принципами реабілітації є послідовність і поетапність. Завдання, методи та засоби реабілітації змінюються в залежності від етапу її проведення. Науковці визначають широкий спектр завдань психологічної допомоги для учасників бойових дій, зокрема:

- нормалізація психологічного стану;
- відновлення психічних функцій, які постраждали внаслідок війни;
- примирення з власним «Я-образом» у випадку важких фізичних травм, таких як втрата кінцівки або зору;
- встановлення нових взаємозв'язків з оточенням;
- пошук нових цінностей та сенсів у житті;
- пошук відповідей на питання «хто Я?»;
- формування внутрішнього світу з урахуванням отриманого бойового досвіду;
- супровід у процесі посттравматичного зростання.

Психологічну реабілітацію особового складу після повернення до місць постійної дислокації проводять військові психологи, медичні працівники, офіцери-психологи та психологи. За необхідності також можуть залучатися представники волонтерських, громадських і психологічних організацій, а також духовенство.

На етапі відновлення реабілітації застосовуються такі заходи:

- проведення медичного огляду військовослужбовців та складання списків осіб, які потребують поглибленого медичного обстеження та допомоги;
- психодіагностика поточних психофізіологічних станів військових з метою виявлення осіб, які потребують психологічної та/або психіатричної допомоги;
- надання первинної психологічної допомоги військовослужбовцям, які її потребують;
- проведення психокорекційних та психотерапевтичних заходів; профілактика психологічних деформацій особистості військовослужбовців;
- оцінка рівня боєздатності військових частин та проведення індивідуального консультування військовослужбовців;
- психологічна допомога (консультування) при кризових станах, таких як тривожність, сором, провина, ворожість, переживання втрати, страх смерті, депресія та ін.;
- допомога військовослужбовцям у набутті нових навичок поведінки, формуванні нових стилів міжособистісних і внутрішньо-колективних відносин;
- адаптація до нових життєвих ситуацій, розширення кругозору та світогляду, подолання екзистенціальних проблем;
- сприяння зміцненню та відновленню родинних і соціально корисних зв'язків (Кокун та ін., 2017).

Важливо враховувати, що військові, які зазнали фізичних травм, мають підвищений ризик самогубства. У людей з ПТСР також частіше виникають проблеми, такі як ВІЛ-інфекції, гепатити, тютюнокуріння та залежність від психоактивних речовин. Тому в психотерапевтичній допомозі особливу увагу слід приділяти алкоголізму та наркоманії. ПТСР у військових може ускладнюватися також травмою головного мозку, але це не повинно перешкоджати психотерапії, навіть якщо паралельно проводиться лікування симптомів стресу головного мозку. Проблеми сексуального характеру, що часто виникають у зв'язку зі стресовими розладами, також потребують включення в комплексну психотерапевтичну допомогу при ПТСР (Пророк, Запорожець, & Креймєр, 2018).

На етапі психотерапевтичної допомоги рекомендується застосовувати групову та сімейну терапію, оскільки стресові симптоми можуть впливати на всіх членів родини. Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

Найефективнішими методами лікування ПТСР є когнітивно-поведінкова терапія, терапія когнітивної обробки, когнітивна терапія та терапія тривалого впливу. Психофармакологічне лікування ПТСР націлене на стабілізацію симптомів, наприклад, депресивного настрою, за допомогою антидепресантів. До методів боротьби з посттравматичним розладом також відносяться терапевтичні вправи та ерготерапія, які спрямовані на поліпшення фізичного здоров'я, адаптацію військових до звичного життя та досягнення максимальної самостійності і незалежності в побуті (Григус, & Нагорна, 2022).

Реабілітація, як цілеспрямований процес відновлення порушених або втрачених психічних функцій і здоров'я, проводиться фахівцями з медичної, психіатричної, психологічної та соціальної сфер. Вона є спеціалізованою допомогою для осіб, які постраждали.

Одним з таких неспеціалізованих способів є психосоціальна підтримка певних груп.

Психосоціальна підтримка, яка є частиною гуманітарної допомоги, відрізняється від медичної або психіатричної допомоги, проте є важливою складовою загальної підтримки постраждалих від війни. Вона може бути надана практичними психологами, соціальними працівниками, офіцерами з морального та психологічного забезпечення військових, капеланами і психологами-волонтерами.

Основним завданням психосоціальної підтримки є покращення особистого внутрішнього стану, відновлення міжособистісних стосунків у професійному та сімейному житті, а також подолання соціальної дезадаптації, як загалом, так і зокрема у постраждалих від війни. Один із сучасних методів реабілітації людей із психічними проблемами – це терапія за участю тварин. Включення тварин у терапевтичний процес має безліч психологічних та фізіологічних переваг, серед яких збільшення мотивації, зменшення болю та покращення поведінки. Для терапії можуть використовуватися різні тварини, такі як кролики, тхори, шиншили, коні, морські свинки, птахи, дельфіни та навіть акваріумні рибки. Однак найбільш ефективним і простим у використанні є метод каністерапії, що використовує собак. Широке застосування собак у анімалотерапії обумовлено їх видатними соціальними навичками між видами та їх здатністю легко адаптуватися до різних людських середовищ (Тищенко). Собаки-терапевти також широко використовуються для лікування людей з ПТСР, оскільки каністерапія довела свою ефективність у покращенні симптомів цього розладу і підвищенні якості життя осіб, які страждають від нього. Ураховуючи світовий досвід, українські кінологи також активно розвивають цей напрямок терапії.

У інтернет-статті «Каністерапія в Україні під час війни: як це працює» зазначено, що з початком російсько-української війни каністерапія набрала популярності як метод реабілітації. Наприклад, військовий інноваційно-реабілітаційний центр «База 4.5.0» має команду каністерапевтів, яка надає допомогу військовим, що її потребують. Волонтерська команда складається з п'яти спеціально навчених собак, але для задоволення потреб сьогодення цього явно недостатньо. Військові часто страждають від депресії, тривожності та сильного стресу. Спілкування з собакою допомагає зменшити напругу, покращити концентрацію, стримати страх і тривогу. Крім того, така терапія може допомогти подолати відчуття самотності і сум за рідною домівкою. Оцінка психічного здоров'я військових є надзвичайно важливою для своєчасного виявлення таких розладів, як ПТСР, і надання відповідної допомоги за участю різних фахівців. Проблеми з психічним здоров'ям часто залишаються не поміченими, що ускладнює надання своєчасної та ефективної підтримки, погіршує стан та негативно впливає на основні сфери життя. Тому комплексна діагностика психічного стану військових є невідкладним завданням для психологічних служб.

Нами було проведено психологічне дослідження на базі військової частини. У дослідженні брали участь 11 військовослужбовців віком 25-55 років, частина з яких брали участь у бойових діях. Було утворено та впроваджено програму психологічного супроводу, що базувалася на принципах і методах, описаних вище, тривалістю 5 місяців. Для оцінки загального рівня тривоги у військовослужбовців до моменту психологічної підтримки

Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

дослідника та після проходження ними згенерованої нами програми психологічного супроводу, було проведено емпіричне дослідження з використанням «Шкали тривоги Бека» (Beck Anxiety Inventory, BAI).

Методика Бека складається з 21 питання, кожне з яких стосується певного симптому або прояву тривоги. Вона охоплює як фізичні симптоми (головокружіння, оніміння, надмірне потовиділення, тремор в руках), так і психологічні симптоми (нав'язливі думки про можливі негативні події, страх смерті, дратівливість). Шкала передбачає 4 варіанти відповідей: «зовсім не турбує», «злегка турбує», «середньо турбує», «дуже турбує», що оцінюються, відповідно, від 0 до 3 балів

Таблиця 1.

Представленість підгруп із різним рівнем тривоги у групі військовослужбовців (за «Шкалою тривоги Бека» (Beck Depression Inventory, BDI), (n=11))

Рівні тривоги	Кількісні показники наповнюваності підгруп респондентів із різним рівнем тривоги на основних етапах дослідження	
	констатувальний етап	контрольний етап
нормальний	27,3	54,6
легкий	27,3	36,4
середній	36,4	9
високий	9	0

Результати показують (див.табл.1), що проблеми, пов'язані з тривогою та тривожними розладами, є актуальними для військовослужбовців. На етапі констатуючого етапу експерименту, 27,3% військовослужбовців продемонстрували нормальний рівень тривоги, який не впливає на їх повсякденне функціонування та виконання обов'язків; 27,3% досліджуваних також показали легкий рівень тривоги, що вказує на певні переживання на когнітивному рівні та фізіологічні симптоми, проте ці відчуття не заважають їм справлятися з повсякденними завданнями; 36,4% респондентів мали середній рівень тривоги, який може суттєво впливати на їх здатність виконувати рутинні та професійні обов'язки. Тривога може відволікати їхню увагу, знижуючи ефективність; 9% виявили високий рівень тривоги, що свідчить про значну кількість тривожних симптомів, які потребують термінової психологічної та, можливо, медикаментозної допомоги.

Після проходження програми психологічного супроводу показники змінилися в напрямку спаду тривожності військовослужбовців. Зокрема, у шести з них (54,6%) діагностовано нормативні параметри тривоги, що означає наявність тривоги у моменти її реальної потреби як мобілізуючого когнітивні та моторні процеси, – у ролі захисного механізму. У чотирьох військових (36,4%) зафіксовано легкий рівень тривоги. Наявність футуристичної та ретроспективної тривоги: уявної чи реальної; має дещо інтенсивнішу динаміку прояву – в силу наявності установок небезпечності середовища як закріплену особистісну конструкцію, сформовану на початку і в процесі служби. У одного з учасників діагностовано середній рівень тривоги: ознака підвищеної когнітивної готовності до боротьби із небезпекою (алегорично «людина, готова до боротьби з вітряками»). Потреба у корекції неконструктивних переконань (можливо, методом КПТ та десенсибілізації) залишається відкритою.

На сьогоднішній день відсутня єдина стратегія та система ресоціалізації військових, які повертаються до мирного життя. Важливу роль у цьому процесі відіграють громадські

організації та небайдужі волонтери. Тому вся система ресоціалізації залежить переважно від громадських ініціатив та особистих зусиль самих військових.

Аналізуючи потреби військовослужбовців, можна виділити кілька ключових напрямків підтримки:

1. Інформаційно-дослідницька діяльність є одним з основних і найзначніших напрямків підтримки. Вона включає не лише проведення інформаційних кампаній і масштабних польових досліджень, але також передбачає створення мережі центрів для ветеранів і залучення громадського сектора для задоволення потреб ветеранів у сферах зайнятості, підприємництва та психосоціальних послуг.

2. Фінансова, кредитна та податкова підтримка є ключовими факторами, що сприяють становленню військовослужбовців як самодостатніх і незалежних членів суспільства. Це включає розвиток ветеранського бізнесу, підтримку технічного оснащення ветеранських підприємств, а також залучення ветеранських компаній як підрядників і субпідрядників для виконання державних замовлень.

3. Медична та реабілітаційна підтримка включає широкий спектр довготривалих заходів, які часто потребують значних витрат з державного бюджету. Це охоплює надання безкоштовних медичних послуг та різноманітних фінансових компенсацій, пов'язаних із станом здоров'я.

4. Діяльність, спрямована на соціальну адаптацію, охоплює всі аспекти державної політики підтримки військових.

Подолання ПТСР може відбуватися як в індивідуальних, так і в групових формах. Вибір конкретної форми залежить від характеру проблеми та уподобань військовослужбовця. Одним з видів групової роботи є тренінги, які представляють активне навчання і сприяють формуванню навичок побудови ефективних міжособистісних стосунків, продуктивної навчальної діяльності, аналізу виникаючих ситуацій та розвитку здатності до самооцінки і пізнання через спілкування та діяльність. Практичні дослідження свідчать, що психологічні тренінги змінюють світогляд учасників, сприяючи усвідомленню можливості контролю над власною поведінкою і реакціями на основі здобутого досвіду. Основна мета соціально-психологічних тренінгів полягає у подоланні посттравматичних порушень емоційно-вольової сфери та поведінкових порушень у військовослужбовців. Крім того, військовослужбовці повинні навчитися здійснювати моніторинг свого психоемоційного стану і вживати заходи для зменшення проявів важких емоційних станів.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Проведене експериментальне дослідження на базі військової частини за участі військовослужбовців показало позитивні результати на етапі контрольного діагностичного зрізу. Та засвідчило ефективність програми психологічної допомоги. Отже, психологічна підтримка військовослужбовців, які пережили ПТСР, є основним елементом їх загальної реабілітації.

Дослідження показує, що ефективна допомога повинна бути комплексною, охоплювати як медичні, так і психотерапевтичні методи. Важливим аспектом відновлення є інтеграція військових у цивільне життя, що потребує розробки програми психологічного супроводу на всіх етапах реабілітації. Тому необхідно продовжувати вдосконалювати систему психологічної підтримки, реабілітації на рівнях суспільства та держави, створюючи умови для безперешкодного доступу до ресурсів психологічної допомоги. Стратегія планової психологічної підтримки дозволить не тільки знизити рівень стресу та тривоги у військових, а й сприяти їх успішній адаптації до мирного життя після повернення із зони бойових дій.

Подальші дослідження цієї галузі мають зосередитися на аспектах: удосконалення психотерапевтичних методів лікування ПТСР та розробці програми соціально-психологічної адаптації та інтеграції військових у мирне життя.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

Григус, І. М., & Нагорна, О. Б. (2022). *Основи фізичної терапії*. Одеса : Олді.
Випуск 23, 2024. Збірник наукових праць РДГУ

- Демпстер, А. П., Лерд, Н. М., & Рубін, Д. Б. (1977). Оцінка максимальної правдоподібності на основі неповних даних за допомогою алгоритму ЕМ. *Журнал Королівського статистичного товариства, серія В*, 39, 1-38.
- Каністерапія в Україні під час війни : як це працює. (2024). *BroMedia*. Взято з <https://www.bromedia.com.ua/life/647-kansterapiya-v-ukrayin-pd-chas-vyni-yak-ce-pracyuye.html>.
- Коқун, О. М., Агаєв, Н. А., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., & Остапчук, В. В. (2017). *Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення*. Київ : НДЦ ГП ЗСУ.
- Москаленко, М. М. (2022). Психологічна реабілітація ветеранів військових конфліктів. *Теоретико-методологічні проблеми практичної психології та її перспективи розвитку*: зб. доп. Всеукр. студентської наук.-практ. конф., присвяч. 125-річчю з дня народж. Гордона Олпорта. Кропивницький, 134-137.
- Пророк, Н., Запорожець, О., & Креймеєр, Дж. (2018). *Основи реабілітаційної психології : подолання наслідків кризи*. (Т. 1). Київ.
- Титаренко, Т. М., Дворник, М. С., & Климчук, В. О. (2019). *Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій*. Кропивницький : Імекс-ЛТД.
- Тищенко, А. (2019). Каністерапія – ефективний метод одужання. *Надзвичайна ситуація*. Взято з <https://ns-plus.com.ua/2019/04/05/kanisterapiya-efektyvnyj-metod-oduzhanny>.
- Чабан, О. С., Хаустова, О. О., & Омелянович, В. Ю. (2023). *Психічні розлади воєнного часу*. Вінниця : Медкнига.

REFERENCES

- Grigus, I. M., & Nagorna, O. B. (2022). *Osnovy fizychnoyi terapiyi [Basics of physical therapy]*. Odesa : Oldi. [in Ukrainian].
- Dempster, A. P., Laird, N. M., & Rubin, D. B. (1977). Otsinka maksymal'noyi pravdopodibnosti na osnovi nepovnykh danykh za dopomohoyu alhorytmu EM [Maximum Likelihood Estimation from Incomplete Data Using the EM Algorithm]. *Zhurnal Korolivs'koho statystychnoho tovarystva, seriya B*, 39, 1-38. [in Ukrainian].
- «Kanisterapiya v Ukrayini pid chas viyny : yak tse pratsyuє» [Canisterotherapy in Ukraine during the war : how it works]. (2024). *BroMedia*. Vzyato z <https://www.bromedia.com.ua/life/647-kansterapiya-v-ukrayin-pd-chas-vyni-yak-ce-pracyuye.html>. [in Ukrainian].
- Kokun, O. M., Agaev, N. A., Pishko, I. O., Lozinska, N. S., & Ostapchuk, V. V. (2017). *Psykhologichna robota z viys'kovosluzhbovtamy - uchasnykamy ATO na etapi vidnovlennya [Psychological work with servicemen - participants of the anti-terrorist operation at the stage of recovery]*. Kyiv : NDTs HP ZSU. [in Ukrainian].
- Moskalenko, M. M. (2022). Psykhologichna reabilitatsiya veteraniv viys'kovykh konfliktiv [Psychological rehabilitation of veterans of military conflicts]. *Teoretyko-metodologichni problemy praktychnoyi psykhohihiyi ta yiyi perspektyvy rozvytku*: zb. dop. Vseukr. student's'koyi nauk.-prakt. konf., prysv. 125-richchyu z dnya narod. Hordona Olporta. Kropyvnytskyi, 134-137. [in Ukrainian].
- Prorok, N., Zaporozhets, O., & Kreimeyer, J. (2018). *Osnovy reabilitatsiynoyi psykhohihiyi : podolannya naslidkiv kryzy [Basics of rehabilitation psychology: overcoming the consequences of the crisis]*. (Vol. 1.). Kyiv. [in Ukrainian].
- Tytarenko, T. M., Dvornyk, M. S., & Klimchuk, V. O. (2019). *Sotsial'no-psykhologichni tekhnolohiyi vidnovlennya osobystosti pislya travmatychnykh podiy [Socio-psychological technologies of personality recovery after traumatic events]*. Kropyvnytskyi : Imex-LTD. [in Ukrainian].

- Tyshchenko, A. (2019). Kanisterapiya – efektyvnyy metod oduzhannya [Canister therapy is an effective method of recovery]. *Nadzvychnaya sytuatsiya*. Vzyato z <https://ns-plus.com.ua/2019/04/05/kanisterapiya-efektyvnyj-metod-oduzhannyj>. [in Ukrainian].
- Chaban, O. S., Haustova, O. O., & Omelyanovych, V. Y. (2023). *Psykhichni rozlady voyennoho chasu* [Mental disorders of wartime]. Vinnytsia : Medknyga. [in Ukrainian].

PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR MILITARY PERSONNEL WITH POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER

Anastasia Shirokykh

Associate Professor

Department of Developmental and Pedagogical Psychology

Rivne State University of Humanities

<https://orcid.org/0000-0003-1338-320X>.

Natalia Panteleimonova

Master's Student

Department of Developmental and Pedagogical Psychology

Rivne State University of the Humanities

<https://orcid.org/0009-0007-4410-736X>

DOI https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi23.404

Abstract. *The article examines the peculiarities of psychological support for military personnel who suffered from post-traumatic stress disorder (PTSD) as a result of participation in combat operations (or after experiencing other severe traumatic events). It is noted that PTSD is a serious problem for the military: this disorder negatively affects their mental, physical and emotional health, leading to disability and deterioration of social adaptation. PTSD can manifest itself in mild, moderate, or severe forms, which requires different approaches to treatment. Therefore, risk factors that increase the likelihood of developing PTSD, such as previous mental disorders, the severity of the traumatic event, and coping strategies, are also considered. The diagnostics of military personnel anxiety as a preliminary and direct sign of stress is carried out.*

The work emphasizes that psychological rehabilitation of military personnel is a key aspect of PTSD treatment and should be comprehensive, including medical, social and psychological care. Emphasis is placed on the need for early treatment of mental disorders and rehabilitation measures at the initial stages of trauma. Special attention is paid to the stages of psychological rehabilitation, which include normalization of the psychological state, restoration of mental functions, as well as assistance in the formation of new values and meanings in civilian life.

The article also describes the main methods of psychotherapy, support and prevention of psychological deformations that are used to support military personnel during rehabilitation. An important aspect is the participation in rehabilitation processes not only of medical and psychological workers, but also of volunteers, public organizations and clergy.

The study emphasizes the importance of successful psychological assistance for preventing the development of PTSD and improving the quality of life of military personnel, and also emphasizes the need to provide comprehensive support for restoring social adaptation and combat readiness.

Key words: *stress, post-traumatic stress disorder, military personnel, adaptation, psychological trauma, rehabilitation, canistherapy.*

Стаття надійшла до редакції 9.10.2024 р.