

УДК 159.9:355/359 (477)



**І. І. Приходько**



**Я. В. Мацегора**



**М. С. Байда**

## **ПСИХОЛОГІЧНЕ ВІДНОВЛЕННЯ УКРАЇНСЬКИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ ТРИВАЛОЇ УЧАСТІ У БОЙОВИХ ДІЯХ**

*Подано розроблену семиденну програму психологічного відновлення українських військовослужбовців після участі у бойових діях, яка має назву «Програма незламності». Вона спрямована на усунення негативного впливу бойового стресу на психіку комбатантів, зміцнення ментального здоров'я і мобілізації їхніх психологічних ресурсів, а також поліпшення адаптації до бойових умов. Програма реалізовувалася протягом 2022–2023 рр. у реабілітаційному центрі, розташованому недалеко від зони бойових дій, у якому пройшли психологічне відновлення понад 3500 військовослужбовців. Доведено, що проведені заходи програми зумовили поліпшення психічного стану й позитивно значущі зміни у самопочутті її учасників, мобілізацію психологічних ресурсів та підвищення стійкості військовослужбовців до бойового стресу.*

**Ключові слова:** бойовий стрес, психологічне відновлення, військовослужбовці, російсько-українська війна, реабілітація.

**Постановка проблеми.** Збройні сили Російської Федерації 24 лютого 2022 р. вторглися в Україну, і розпочалися широкомасштабні бойові дії, у яких беруть участь сотні тисяч військовослужбовців з обох боків. Бойові травми, які отримують українські військові, супроводжуються особливою тяжкістю, множинністю та поєднанням ураженням [1]. Це пов'язано із застосуванням противником у ході бойових дій багатьох видів сучасного озброєння: балістичних ракет, безпілотних літальних апаратів, артилерійських снарядів, мін, систем залпового вогню, вогнепальної зброї тощо. Також практично всі військовослужбовці, які беруть участь у бойових діях, відчувають бойовий стрес, що виявляється у вигляді гострих стресових реакцій (ГСР), афективних і тривожних розладів, порушень адаптації, адиктивної та делінквентної поведінки, суїцидальних проявів [2, 3, 4]. Ці наслідки бойового стресу потребують надання психологічної допомоги військовим [5] та психологічного відновлення особистісних ресурсів [6].

Бойовий стрес може мати негайні, довгострокові та відстрочені ментальні наслідки [7]. Спочатку ознаки бойового стресу суб'єктивно не відчуваються як хвороба, не

порушуючи адаптації та стійкості військовослужбовців до бойових умов [8]. Тоді як більшість солдатів здатні адекватно справлятися з цими стресорами, інші настільки пригнічені бойовим стресом, що їхній психологічний захист виснажується, викликаючи психологічний зрив [9]. Вони борються із самотністю, ізоляцією та вимушеною розлукою зі своїми близькими, а також із браком задоволення їхніх фізичних потреб у їжі, питві та сні.

Під час війни комбатанти не лише стикаються з постійною вітальною небезпекою, перебуваючи у бойових порядках на лінії зіткнення. Вони також стають свідками поранень та смертей своїх побратимів і командирів, а також цивільних осіб. Крім того, до величезного стресу додається непередбачуваність сучасної війни, зокрема ризик застосування зброї масового ураження та асиметричних бойових дій, що ускладнює прогнозування того, де і коли може статися наступне бойове зіткнення [10].

Згодом ці зміни у деяких військовослужбовців можуть трансформуватися у відстрочену відповідь на стресову подію загрозливого чи катастрофічного характеру, що

надалі може спричинити тяжчий стрес [11]. Такі ментальні зміни об'єднані в окрему нозологічну категорію «посттравматичний стресовий розлад» (ПТСР), яка останнім часом є предметом вивчення багатьох дослідників [12, 13].

Отже, проблеми психічного здоров'я військовослужбовців мають вирішуватися в усі три періоди бойових дій: до їх проведення, під час виконання бойових завдань та після їхнього завершення з метою забезпечення найліпшого функціонування окремих осіб і підрозділів, а також для запобігання розвитку хронічних ментальних розладів й інвалідизації у майбутньому.

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

У психології термін «реабілітація» (латиною «rehabilitatio» – відновлення) є комплексним координуванням заходів, що мають соціально-правовий, медичний, психологічний, професійний, педагогічний характер [14]. Основна мета реабілітації – повне відновлення ментального і фізичного здоров'я, працездатності та адаптації людини у соціальному середовищі. Психологічне відновлення і реабілітація військовослужбовців після участі у бойових діях є однією з пріоритетних проблем, які вирішуються багатьма вченими та практиками у галузі ментального здоров'я військовослужбовців. Для її реалізації розробляються різні програми, спрямовані на підвищення психологічної стійкості й зниження впливу бойового стресу на військовослужбовців перед початком бойових дій, під час виконання завдань та після їхнього завершення [15–19].

На думку авторів, програми психологічного відновлення та реабілітації військовослужбовців ефективніше реалізуються в арміях США, Великої Британії та Ізраїлю, в інших країнах розробляються подібні заходи на основі цих програм. Так, у збройних силах США діє програма профілактики та контролю бойового стресу [ПКБС, Combat and Operational Stress Control (COSC)] військовослужбовців [20]. Профілактика та контроль бойового стресу – це скоординована програма запобігання та дій військового керівництва щодо запобігання та управління несприятливими бойовими й оперативними стресовими реакціями у підрозділах. Метою програми ПКБС є збереження ефективності місії і бойових можливостей військових, а також пом'якшення несприятливих фізичних і психологічних наслідків впливу сильного стресу [16]. Основна увага ПКБС спрямована на зміцнення ментального здоров'я військовослужбовців включно зі стратегіями нарощування сили й застосування

психологічних принципів під час виконання місії, а також вирішення питань запобігання та подолання стресу до бойових дій і стресових реакцій під час та після їхнього завершення [21].

Управління ризиками травм [УРТ, Trauma Risk Management (TRiM)] – це програма взаємної підтримки, що була розроблена у Королівському Флоті Великої Британії, метою якої є сприяння зверненню військовослужбовців за допомогою після подій, що травмували [22]. Ця програма відображає процес підтримки професійного психічного здоров'я, який спрямований на виявлення та надання допомоги британським військовим зі стійкими психічними захворюваннями, пов'язаними з потенційними подіями, що травмують [23]. Програма УРТ прагне змінити ставлення до посттравматичного стресу та звернення за допомогою, а також навчає військовослужбовців виявляти осіб, які наражаються на ризик, і спрямовувати їх до фахівців для раннього втручання. Використання УРТ може сприяти підвищенню психологічної стійкості військовослужбовців за допомогою полегшення соціальної підтримки: це може мати особливу корисність під час оперативного розгортання [24].

Великий досвід психологічного відновлення військовослужбовців мають збройні сили Ізраїлю [9]. Для цього було створено підрозділи відновлення боєздатності (Combat Fitness Retraining Unit), до яких входили психіатри, соціальні фахівці (офіцери по роботі з персоналом), клінічні психологи, інструктори з бойової підготовки та спорту. Важливою умовою у реалізації ізраїльської програми психологічного відновлення бійців є участь фахівців із бойовим досвідом, що дає змогу встановити більш довірчі відносини у процесі проведення цієї роботи. Також армією оборони Ізраїлю було розроблено тренінг YaHaLOM, метою якого є навчання військовослужбовців керувати бойовим стресом, який потім був адаптований до техніки ICOVER армією США [19]. Тренінг YaHaLOM – це нове швидке психологічне втручання, засноване за принципом «рівний-рівному», яке спеціально було розроблене для використання у розпал події з високим рівнем стресу.

**Метою статті** є розроблення програми психологічного відновлення українських військовослужбовців після виконання бойових завдань для усунення наслідків впливу хронічного бойового стресу на військовослужбовців та оцінювання ефективності цієї програми.

**Виклад основного матеріалу.** Після початку російсько-української війни та трьох місяців інтенсивних бойових дій у Харківській області в українських військових почали виникати ГСР, частіше проявлятися ознаки дезадаптації, депресії, деморалізації, ПТСР, суїцидальної поведінки. У зв'язку з цим командуванням оперативного угруповання військ «Харків» було ухвалено рішення про створення реабілітаційного центру. Проект психологічного відновлення військовослужбовців після перебування у бойових умовах розпочався у червні 2022 р. і триває до сьогодні недалеко від зони бойових дій на базі клінічного санаторію Харківської області. Для його практичної реалізації авторами статті було розроблено програму психологічного відновлення військовослужбовців під назвою «Програма незламності». Тривалість перебування учасників програми у реабілітаційному центрі становила 7 днів. Спочатку програму впроваджували два досвідчені військові психологи (основні автори програми), які працювали з 30 військовослужбовцями. Після отримання позитивних результатів психологічного відновлення та зворотного зв'язку від військових щодо необхідності проведення таких заходів кількість учасників поступово збільшувалася (зараз залучаються десять військових психологів, які працюють зі 100 військовослужбовцями). Усі учасники програми поділяються на 5 груп для проведення групової психотерапевтичної та психокорекційної роботи (по 20 осіб у групі, з якою працює 2 психологи). Заходи групової роботи проводяться у першій половині дня, індивідуальні консультації проходять у другій половині дня. Психологи постійно перебувають з її учасниками протягом усього часу проведення програми. За два місяці проходить ротация військових психологів, керівник програми та його заступник працюють з військовослужбовцями беззмінно. Загальна чисельність особового складу, залученого з початку проведення програми психологічного відновлення, становить понад 3500 осіб.

Метою програми психологічного відновлення військовослужбовців після участі у бойових діях є усунення негативного впливу бойового стресу на психіку комбатантів, зміцнення ментального здоров'я та мобілізації їхніх психологічних ресурсів, поліпшення адаптації до бойових умов, якнайшвидше повернення до бойової діяльності військовослужбовців.

Основні завдання «Програми незламності»:

- а) мінімізація впливу тривалого бойового стресу на психіку військовослужбовців;
- б) зміцнення ментального здоров'я військових, відновлення рівня психологічної безпеки особистості

(ПБО), збереження ефективності їхньої бойової діяльності;

в) профілактика ранніх граничних ментальних розладів (зокрема проявів суїцидальної поведінки, залежностей) у військовослужбовців;

г) мобілізація психологічних ресурсів військових у подоланні наслідків контузій, поранень, травм, зняття болючих відчуттів;

д) психологічна корекція порушення морально-комунікативної, мотиваційно-вольової, ціннісно-смыслової та поведінкової сфер особистості у військовослужбовців;

е) навчання технікам саморегуляції для нормалізації фізичних та ментальних реакцій людини на екстремальні ситуації (зняття напруження, тривоги, агресивності, контроль залежної поведінки, навчання засобам самомотивації);

ж) поліпшення конструктивних навичок соціальної взаємодії у військовому колективі;

к) моніторинг психологічного стану військових, які беруть участь у заходах програми психологічного відновлення.

Для проведення психологічного відновлення військовослужбовців після виконання бойових завдань було сформульовано показання, у яких установлено факт переживання комбатантами подій, які виходять за межі звичайного людського досвіду, здатного травмувати психіку будь-якої здорової людини. Такими показаннями були:

1) перенесені гострі стресові реакції у вигляді рухових та ментальних порушень (агресивна поведінка, дезорієнтація, нервово тремтіння, галюцинації, марення, істерика, постійний плач, ступор, апатія, паніка), що вимагають надання першої психологічної допомоги та подальшого амбулаторного лікування;

2) тривалі стани психоемоційного напруження (тривога, занепокоєння з фіксацією на цих станах, зокрема повторювання уві сні, у розмовах з товаришами по службі; суїцидальні думки); різні порушення сну, що погіршують самопочуття, працездатність і потребують психотерапії;

3) наростання дратівливості, невмотивованої агресії, конфліктності, зниження поведінкових, когнітивних функцій, що призводять до порушення бойової діяльності, за яких не зберігається критичне ставлення до свого психічного стану;

4) вегетативні порушення після незначного психоемоційного напруження (порушення серцевого ритму, коливання артеріального тиску, почуття ознобу або спеки, напади запаморочення, часті головні болі, нудота, нестача повітря, непритомні стани та ін.);

5) критичне зниження психологічної безпеки особистості, тривожні, песимістичні, депресивні або інші негативні психічні реакції та стани, що виявляються під час проведення психодіагностичного обстеження;

6) стійке збереження астеничних симптомів (почуття втоми, швидка стомлюваність, зниження когнітивних функцій, неуважність, фізична та психічна загальмованість, непродуктивна діяльність);

7) прогресуюча замкнутість, прагнення самотності, обмеження кола спілкування з товаришами по службі, зниження інтересу до життя;

8) невмотивована та невласлива для військовослужбовця підвищена активність у період виконання бойових завдань або після їхнього завершення у поєднанні з нестійким настроєм;

9) ознаки наростання психологічної дезадаптації, що виявляються у зниженні якості та обсягу виконуваних завдань, зокрема повсякденних

обов'язків, за загального бажання виконувати доручене;

10) тривалі больові симптоми після перенесених травм, поранень без ознак розвитку органічних змін у місцях ушкоджень.

Основні заходи, які містить «Програма незламності», проводилися у груповій формі та склалися з трьох блоків (табл. 1).

Основою для побудови «Програми незламності» був психологічний тренінг розвитку ПБО, який розроблений для програми психологічної реабілітації комбатантів і пройшов відповідну практичну апробацію [25]. Метою тренінгу було відновлення ПБО як гармонійного поєднання відчуття захищеності особистості, здатності до розвитку та самореалізації [26]. Структуру і зміст програми психологічного відновлення військовослужбовців після участі у бойових діях подано у табл. 2.

Таблиця 1 – Основні заходи програми психологічного відновлення військовослужбовців після виконання бойових завдань

Блок	Основні заходи програми
I. Психологічний	1. Психодіагностика (моніторинг індивідуально-психологічних особливостей особистості військовослужбовців до та після проходження програми психологічного відновлення)
	2. Психоедукація (міні-лекції про бойовий стрес, ГСР і ПТСР, можливі наслідки психічної травматизації)
	3. Психологічний тренінг відновлення ПБО учасників програми
	4. Практичні заняття з навчання технік саморегуляції: біосугестивна терапія (зняття напруження, тривоги, гніву, агресивності, поліпшення сну); арт-терапія (нейрографіка); контроль залежної поведінки; навчання технікам самомотивації та ін.
	5. Індивідуальні консультації військовослужбовців, які проводяться незалежно від заходів основної програми
II. Медичний	1. Відновлення опорно-рухової системи (оздоровча ходьба, лікувальна фізкультура, басейн, гідромасаж, масаж, сауна)
	2. Відновлення серцево-судинної, нервової системи (лазеротерапія, електросон)
	3. Відновлення дихальної системи [спелеотерапія (соляна кімната), ароматерапія]
III. Соціальний	1. Проведення культурно-масових заходів (концерти відомих виконавців, екскурсії та ін.)
	2. Можливість сумісного проживання учасників програми зі своїми сім'ями
	3. Проведення заходів згуртування між різними підрозділами сил оборони України (тематичні вечори, спортивні ігри, змагання з настільного тенісу, більярда та ін.)

Таблиця 2 – Структура і зміст «Програми незламності» для проведення групової роботи

День проведення	Заходи групової роботи
1-й день	<p>1. Вступна розмова «Знайомство» (0,5 год). Мета: визначення індивідуальної ситуації розвитку, стану благополуччя, формування свідомої участі у психологічних заходах, ідентифікації із соціальною групою та усвідомлення власних особливостей.</p> <p>2. Психологічна діагностика (0,5 год). Використання методик «Міссісіпська шкала визначення ПТСР», «Деадаптивність», «Експрес-діагностика ПБО», «Оцінка негативних психічних реакцій та станів у військовослужбовців». Мета: визначення психологічного стану військовослужбовців.</p> <p>3. Міні-лекція про бойовий стрес, ГСР, можливі наслідки психічної травматизації (0,5 год). Мета: надати загальне розуміння про бойовий стрес, вплив на психіку та можливі наслідки психічної травматизації, ознаки ГСР і ПТСР, можливості психокорекційного втручання.</p> <p>4. Релаксаційні техніки та біосугестія: «Заземлення», «Морфей» для корекції сну (0,5 год). Мета: навчання способам подолання бойового стресу та психічної травматизації</p>
2-й день	<p>1. Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців [заняття № 1, робота з блоком внутрішній комфорт (1 год)]. Мета: корекція негативних психічних реакцій та станів, що виникають під час ведення бойових дій, поліпшення сну, підвищення цінності життя.</p> <p>2. Групове заняття із саморегуляції та релаксації: навчання дихальним технікам, технікам самомотивації, біосугестія (техніка «Щасливе місце», методика «Морфей» для корекції сну) (1 год). Мета: навчання способам подолання стресу та психічної травматизації</p>
3-й день	<p>1. Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців [заняття № 2, робота з ціннісно-смысловим блоком (1,5 год)]. Мета: обговорення життєвих досягнень, смислів життя, подолання труднощів військової служби та проблем бойової діяльності.</p> <p>2. Групове заняття з релаксації: біосугестія (методика «Морфей» для корекції сну) (0,5 год). Мета: навчання способам подолання стресу та психічної травматизації</p>
4-й день	<p>1. Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців [заняття № 3, робота з мотиваційно-вольовим блоком (1 год)]. Мета: формування гнучкості у досягненні цілей, перерозподіл психологічних ресурсів для більш пріоритетних цілей, навчання використанню продуктивних копінгів.</p> <p>2. Групове заняття із саморегуляції: робота із втратами, горем (0,5 год); біосугестія (методика «Морфей» для заспокоєння та корекції сну) (0,5 год). Мета: навчання способам подолання стресу та психічної травматизації</p>
5-й день	<p>1. Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців [заняття № 4, робота з морально-комунікативним блоком (1 год)]. Мета: Формування позитивної групової взаємодії у військовому колективі, навчання технікам подолання конфліктів.</p> <p>2. Групове заняття із саморегуляції: робота з алкогольними, наркотичними залежностями, ігromанією (0,5 год); біосугестія (методика «Морфей» для корекції сну) (0,5 год). Мета: навчання способам подолання стресу та психічної травматизації</p>
6-й день	<p>1. Нейрографіка (1,5 год) . Мета нейрографічного малювання: зображення несвідомих страхів, тривожності, переконання, напруження, попереднього життєвого досвіду. Обмеження, що блокують розвиток особистості, піднімаються на рівень свідомості, де їх можна перетворювати на ідеї, здатні дати позитивний результат.</p> <p>2. Групове заняття з релаксації: біосугестія (методика «Морфей» для корекції сну) (0,5 год). Мета: навчання способам подолання стресу та психічної травматизації</p>
7-й день	<p>1. Психологічна діагностика (0,5 год). Використання методик «Стійкість до бойової психічної травматизації», «Оцінка негативних психічних реакцій та станів у військовослужбовців», анкети «Оцінка ефективності програми психологічного відновлення». Мета: визначення динаміки психологічного стану учасників програми.</p> <p>2. Тренінг відновлення ПБО у військовослужбовців [заключне заняття № 5, групове «малювання» майбутніх перспектив та життєвого шляху (1 год)]. Мета: актуалізація планів на майбутнє життя, формування позитивного ставлення до життя, сім'ї, бойової діяльності.</p> <p>3. Групове заняття із саморегуляції: дихальні техніки, техніка самомотивації (0,5 год). Мета: навчання способам подолання стресу та психологічної травматизації</p>

У дослідженні взяли участь 1 090 військовослужбовців Збройних Сил України та Національної гвардії України віком від 20 до 59 років. Усі комбатанти мали бойовий досвід (6–10 місяців) у російсько-українській війні після 24 лютого 2022 р. Комбатанти прямували до реабілітаційного центру з бойових позицій на підставі переліку показань щодо психологічного відновлення. За військовими спеціальностями це були піхотинці, штурмовики, розвідники, снайпери, танкісти, артилеристи та інші військові спеціалісти.

Після прибуття військовослужбовців до реабілітаційного центру проводилася психологічна діагностика з метою визначення ступеня впливу бойового стресу на психіку комбатантів. Для цього використовувалася тестова батарея, яка складалася з п'яти методик та анкети зворотного зв'язку.

«Міссісіпська шкала визначення ПТСР» застосовувалася для діагностики симптомів ПТСР у військовослужбовців, які виконували завдання у зоні бойових дій [27]. Експрес-опитувальник «Дезадаптивність» був розроблений українськими дослідниками [28], він є скороченим модифікованим варіантом багаторівневого особистісного опитувальника «Адаптивність» (автор А. Маклаков). Ця методика дала змогу виявити ознаки дезадаптивності особистості військовослужбовця: порушення регулюючої функції емоційно-вольової сфери та самооцінки; відсутність перспективи продовження життя та здатності долати життєві труднощі; втрату моральних переконань, імовірність здійснення адиктивних і делінквентних вчинків; втрату комунікативного потенціалу. Методика «Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості» дозволила визначити рівень психологічної захищеності особистості військовослужбовця та прогнозувати його здатність до виконання завдань у бойових (екстремальних) умовах [26]. Психологічна безпека особистості військовослужбовця – це динамічний конструкт, що відображає ступінь психічної захищеності людини, її здатність зберігати на стійкому дієздатному рівні виконання бойових завдань в екстремальних умовах. Для визначення психологічного стану військовослужбовців та його динаміки було розроблено опитувальник «Оцінка негативних психічних реакцій та станів у військовослужбовців» [29]. Опитувальник використовувався двічі: після прибуття військовослужбовців до реабілітаційного

центру та після закінчення програми психологічного відновлення.

На завершення програми психологічна діагностика учасників проводилася із застосуванням методики «Стійкість до бойової психічної травматизації» (СБПТ), яка оцінювала стійкість особистості до бойової психічної травми з урахуванням отриманого бойового досвіду [30]. Зворотний зв'язок учасників та оцінювання ефективності проведених заходів програми проводилися з використанням спеціально розробленої анкети. Анкета складалася з 10 питань, на які відповідали учасники програми та оцінювали за 10-бальною шкалою необхідність її проведення, зміст, роботу персоналу, а також вплив проведених заходів на фізичне та ментальне здоров'я.

Після прибуття до реабілітаційного центру військових первинна психодіагностика показала, що 39,17 % учасників мали виражену симптоматику та 13,56 % – ознаки ПТСР. Використання методики «Експрес-діагностика психологічної безпеки особистості» дало можливість виявити, що 22,78 % мали низький рівень психологічної безпеки особистості: зниження загального показника ПБО було найбільше внаслідок «Шкали внутрішній комфорт», що відображало зниження відчуття захищеності та благополуччя, невпевненість військовослужбовців у собі та своїх силах. Використання методики «Дезадаптивність» дозволило виявити, що 26,40 % учасників мали ознаки дезадаптації: 17,39 % – порушення поведінкової регуляції, 12,09 % – порушення моральної сфери, 13,25 % – зниження комунікативного потенціалу, у 7,18 % виявлено ймовірність здійснення суїцидальних спроб.

Після закінчення програми за даними тестування 22,35 % військовослужбовців мали високі показники СБПТ, 40,59 % – середні та 37,06 % – низькі показники. Учасники з низькими показниками СБПТ потребували більш тривалих програм психологічного відновлення або додаткових обстежень. Така інформація повідомлялася військовим психологам підрозділів, які направляли цих військовослужбовців.

Після проведених заходів «Програми незламності» у більшості військовослужбовців поліпшилося загальне самопочуття, знизилася роздратованість, тривожність, агресивність та інші негативні реакції і стани (див. рис. 1).

Результати, отримані з використанням опитувальника «Оцінка негативних психічних реакцій та станів у військовослужбовців»,

показали позитивну динаміку психологічного стану учасників: виявилось зниження усіх показників у 78 %; у 89 % учасників було зниження понад половини показників.

Після завершення програми психологічного

відновлення для отримання зворотного зв'язку від учасників та оцінювання ефективності проведених заходів використовувалася анкета «Оцінка ефективності програми психологічного відновлення» (рис. 2).

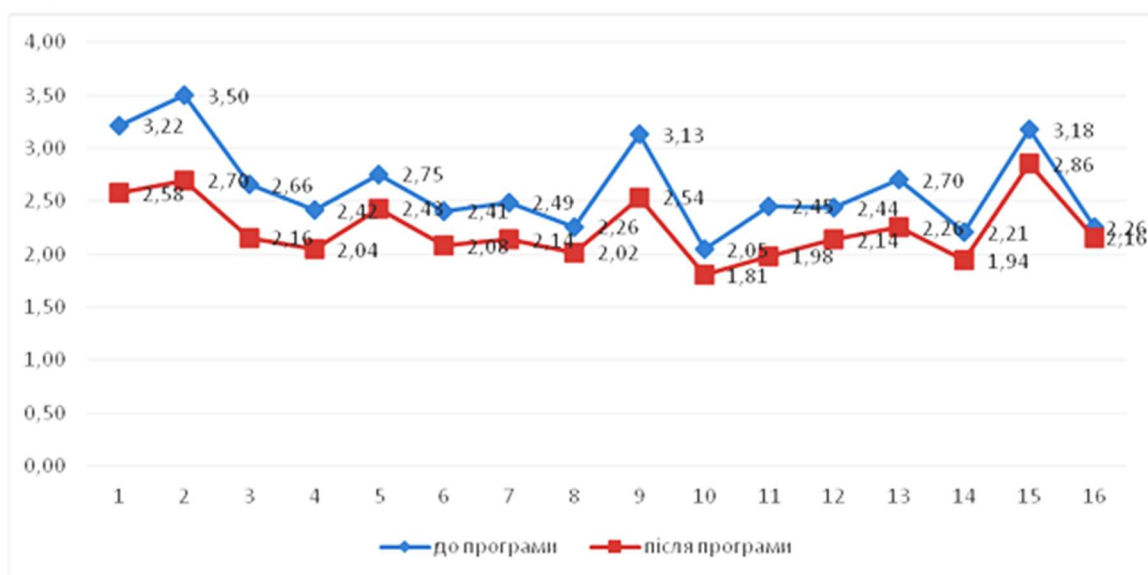


Рисунок 1 – Динаміка психологічного стану військовослужбовців до та після проходження програми психологічного відновлення (бали): 1) роздратованість; 2) тривожність; 3) агресивність; 4) гнівливність; 5) неухважність; 6) невпевненість у собі; 7) спустошеність; 8) апатичність; 9) занепокоєність; 10) почуття провини; 11) почуття безсилля; 12) незосередженість; 13) небажання спілкуватися; 14) недовіра до товаришів по службі; 15) недовіра до командирів; 16) неспроможність виконувати поставлені завдання

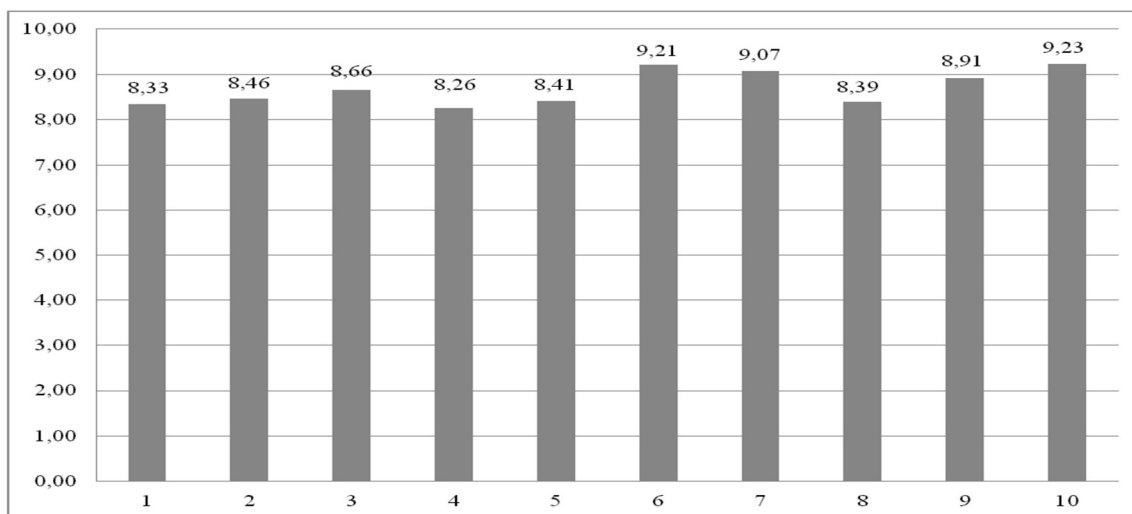


Рисунок 2 – Оцінювання проведених заходів психологічного відновлення учасниками програми (бали):

1. Наскільки необхідною та важливою для Вас була програма психологічного відновлення?
2. Ви задоволені заходами медичного відновлення?
3. Ви задоволені заходами психологічного відновлення?
4. Оцініть насиченість запропонованих заходів.
5. Наскільки послідовною та логічною була програма?
6. Ви б порекомендували такі заходи своїм товаришам?
7. Оцініть вплив медичних та психологічних втручань на Ваше фізичне і психічне здоров'я.
8. Вам було комфортним перебування у цій установі?
9. Ви задоволені роботою медичних працівників?
10. Ви задоволені роботою психологів?

*Дискусія.* Основною метою «Програми незламності» було зниження наслідків впливу хронічного бойового стресу на психіку військовослужбовців. Ця програма є частиною сучасної системи психологічного забезпечення професійної діяльності військовослужбовців сил оборони України [31]. Схожа програма була реалізована у збройних силах США під час розгортання в Афганістані та використовувалася з 2009 р. [12]. Програма «Відновлення свободи» була розроблена для надання допомоги військовослужбовцям США та сил коаліції у навчанні й зміцненні своїх навичок щодо подолання психологічних проблем тривалістю від 3 до 5 днів. Метою цієї та подібних програм було надання військовослужбовцям можливості розвинути та посилити механізми подолання психологічних проблем, пов'язаних із проходженням служби у зоні бойових дій, а також для їхнього швидкого повернення до бойової діяльності [32]. Основними учасниками програми були військовослужбовці із симптомами посттравматичного стресу [12]. Програма містила задоволення базових потреб, щоденні заняття з фізичної підготовки; психоедукацію. Основні теми психоедукації програми «Відновлення свободи» були аналогічними до тем у «Програмі незламності», розробленій авторами статті: релаксація, гігієна сну; депресія; горе втрати; позитивне мислення та постановка цілей; спілкування, вирішення проблем; стійкість до стресу; підтримка відносин; управління гнівом та стресом, що виникає під час бойових дій; усвідомлення ПТСР. Також у цій програмі, як і в програмі авторів статті, було заплановано достатньо часу для відпочинку, нормалізації сну та вирішення власних проблем.

На відміну від програми «Відновлення свободи», у програмі, яку розробили автори статті, не були передбачені заняття з фізичної підготовки. Це було зумовлено тим, що американські солдати та військовослужбовці коаліції, які брали участь у місії в Афганістані та Іраку, мали можливість ротації підрозділів: 2 місяці – підготовка до розгортання, 2 місяці – безпосередня участь у бойових діях, 2 місяці – відновлення та психологічна декомпресія [33]. Автори вважають, що після тривалого перебування українських військовослужбовців у бойових умовах (понад 6 місяців) необхідно більше уваги приділяти проблемам фізичного та психічного здоров'я. У зв'язку з цим фізичну підготовку як один із засобів для зниження

наслідків бойового стресу доцільно проводити у більш щадному вигляді – з використанням вправ лікувальної фізкультури, особливо впливати на хребет та м'язи спини, що і було впроваджено у програмі, розробленій авторами. Це пов'язано з тим, що українські військовослужбовці під час бойових дій тривалий час перебувають на бойових позиціях, носять бронезилети, переносять велику кількість озброєння, боєприпасів тощо.

Групові заняття, що проводилися психологами, задавали напрям особистісного розвитку, актуалізували потребу у змінах, сприяли усвідомленню наявності проблем та необхідності допомоги для їхнього подолання. Індивідуальні консультації, що проводилися поза груповими заняттями, були спрямовані на глибоке опрацювання психологічних проблем, роботу з більш особистих питань, які учасники програми з різних причин не могли подати для групового обговорення.

Використання технік малювання (арт-терапія) і самонавіювання (біосугестивна терапія), незвичних для діяльності військовослужбовців, пояснювалося учасникам як засоби, що дають змогу швидше виробити нові форми поведінки та сформувані погляди на вирішення проблем, обійти набуті звички. Техніки навчання саморегуляції бойового стресу належали до ситуацій незначної чи середньої травматизації.

У цілому для підвищення психологічної стійкості військовослужбовців та подолання наслідків бойового стресу в програмах, розроблених фахівцями різних країн, був використаний широкий спектр терапевтичних методів, зокрема програми когнітивно-поведінкової терапії. Вони засновані на біологічному зворотному зв'язку, програмах управління стресом, усвідомленості та релаксації, нейропсихологічних та психоосвітніх програмах [16].

Автори статті переконані, що реалізована ними «Програма незламності» є ефективною та необхідною для військовослужбовців після тривалого перебування (більше 6 місяців) у бойових умовах за певними критеріями. По-перше, вони виявили позитивну динаміку психологічного стану: зниження всіх 16 показників відбулося у 78 % учасників програми; у 89 % учасників знизилася більше половини показників (дратівливість, тривожність, агресивність, гнів, невпевненість у собі, спустошеність, почуття провини, небажання спілкуватися, неможливість виконувати бойові завдання). По-друге, абсолютна більшість



учасників програми (98 %) наголосила на необхідності й важливості її проведення, позитивному впливі проведених медичних та психологічних заходів на стан їхнього фізичного і ментального здоров'я: діапазон оцінок варіювався від 8,33 до 9,07 за 10-бальною шкалою Лікерта. Це свідчить про високий рівень позитивної суб'єктивної корисності (учасники оцінили програму психологічного відновлення як дуже корисну чи корисну). Подібні дані про високий рівень позитивної суб'єктивної корисності та ефективності програм також були отримані в інших дослідженнях [17, 19, 22].

### **Висновки**

У дослідженні розглянуто питання гострої необхідності зниження негативних наслідків впливу хронічного бойового стресу на українських військовослужбовців шляхом проведення заходів програми психологічного відновлення. Розроблена семиденна «Програма незламності» реалізовувалась у реабілітаційному центрі, розташованому недалеко від зони бойових дій, у якому пройшли психологічне відновлення понад 3 500 військовослужбовців. У результаті проведених заходів програми поліпшився психічний стан та відбулися позитивно значущі зміни у самопочутті учасників, мобілізувалися психологічні ресурси і підвищилася стійкість військовослужбовців до бойового стресу. Участь у програмі здійснювалася за сформульованими показаннями для направлення до реабілітаційного центру.

Після проведення програми відбулася позитивна динаміка негативних психічних реакцій та станів учасників: виявилось зниження усіх показників у 78 %; зниження більше половини показників (драгівливість, тривожність, агресивність, гнів, невпевненість у собі, спустошеність, почуття провини, небажання спілкуватися, неможливість виконувати бойові завдання) мали 89 % учасників. Загалом 63 % учасників після завершення програми визнано стійкими до бойової психічної травматизації. Виявлено високий рівень суб'єктивної корисності проведеної програми (98 % визнали її необхідність та важливість).

У подальших дослідженнях доцільно з'ясувати тривалість збереження позитивних змін у психічному стані військовослужбовців – учасників програми психологічного відновлення.

### **Перелік джерел посилання**

1. Прогностична оцінка потреби у медичній реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України на основі даних структури їх бойової травми / А. В. Швець та ін. *Український журнал військової медицини*. 2022. № 3 (3). С. 110–117. DOI: 10.46847/ujmm.2022.3(3)-110.

2. Adler A. B. & Gutierrez I. A. Preparing Soldiers to Manage Acute Stress in Combat: Acceptability, Knowledge and Attitudes. *Psychiatry*. 2022. 85 (1). P. 30–37. DOI: 10.1080/00332747.2021.2021598.

3. Effects of posttraumatic stress and combat losses on the combatants' resilience / I. Prykhodko et al. *Československá Psychologie*. 2022. 66 (2). P. 157–169. DOI: 10.51561/cpsych.66.2.157.

4. Особливості організації медико-психологічної реабілітації військовослужбовців в країнах-членах та партнерах НАТО / А. В. Швець та ін. *Український журнал військової медицини*. 2021. № 2 (4). С. 26–39. DOI: 10.46847/ujmm.2021.4(2)-026.

5. Psychological First Aid for Military Personnel in Combat Operations: The Ukrainian Model / I. Prykhodko et al. *Military Behavioral Health*. 2021. 9 (3). P. 289–296. DOI: 10.1080/21635781.2020.1864530.

6. Kokun O., Agayev N., Pischko I., & Stasiuk V. Characteristic impacts of combat stressors on posttraumatic stress disorder in Ukrainian military personnel who participated in the armed conflict in eastern Ukraine. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*. 2020. 20 (3). P. 315–326.

7. Приходько І. І. Профілактика та контроль бойового стресу у військовослужбовців: систематизація досліджень. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. Харків : ХНПУ, 2021. Вип. 1 (64). С. 193–215. DOI: 10.34142/23129387.2021.64.12.

8. Inoue C., Shawler E., Jordan C. H., & Jackson C. A. Veteran and Military Mental Health Issues. *StatPearls Publishing*. 2022.

9. Solomon Z. From the Frontline to the Homefront: The Experience of Israeli Veterans. *Frontiers in Psychiatry*. 2020. 11. DOI: 10.3389/fpsy.2020.589391.

10. Kokun O., Pischko I., & Lozinska N. Military personnel's stress reactivity during pre-deployment in a war zone. *Psychology, Health & Medicine*. 2022. DOI: 10.1080/13548506.2022.2104882.

11. Campbell D. J. & Nobel O. B.-Y. Occupational Stressors in Military Service:

- A Review and Framework. *Military Psychology*. 2009. 21 (2). P. 47–67. DOI: 10.1080/08995600903249149.
12. Posttraumatic stress disorder in veterans and military personnel: epidemiology, screening, and case recognition / M. A. Gates et al. *Psychological services*. 2012. 9 (4). P. 361–382. DOI: 10.1037/a0027649.
13. Murphy D. & Busuttill W. PTSD, stigma and barriers to help-seeking within the UK Armed Forces. *Journal of the Royal Army Medical Corps*. 2015. 161 (4). P. 322–326. DOI: 10.1136/jramc-2014-000344.
14. Психологія екстремальної діяльності : навч. посіб. / І. І. Приходько та ін.; за заг. ред. проф. І. І. Приходька. Харків : НА НГУ, 2016. 571 с.
15. Cozza S. J., Holmes A. K. & Van Ost S. L. Family-centered care for military and veteran families affected by combat injury. *Clinical child and family psychology review*. 2013. 16 (3). P. 311–321. DOI: 10.1007/s10567-013-0141-3.
16. Pre-deployment programmes for building resilience in military and frontline emergency service personnel / C. B. Doody et al. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2021. 12 (12). CD013242. DOI: 10.1002/14651858.CD013242.pub2.
17. Knobloch L. K., Owens J. L., Matheson L. N. & Dodson M. B. Evaluating the effectiveness of REBOOT Combat Recovery: A faith-based combat trauma resiliency program. *Military Psychology*. 2019. 31 (4). P. 306–314. DOI: 10.1080/08995605.2019.1630228.
18. Mcinerney S. A., Waldrep E. & Benight C. C. Resilience enhancing programs in the U.S. military: An exploration of theory and applied practice. *Military Psychology*. 2022. DOI: 10.1080/08995605.2022.2086418.
19. YaHaLOM training in the military: Assessing knowledge, confidence, and stigma / V. Svetlitzky et al. *Psychological services*. 2020. 17 (2). P. 151–159. DOI: 10.1037/ser0000360.
20. United States Government US Army. *Combat and Operational Stress Control, U.S. Army Field Manual 4-02.51*. 2006. URL: <http://surl.li/odwihw> (Accessed: 15.08.2023).
21. Combat and Operational Stress Control Interventions and PTSD: A Systematic Review and Meta-Analysis / M. A. Maglione et al. *Military medicine*. 2022. 187 (7-8). P. 846–855. DOI: 10.1093/milmed/usab310.
22. Jones N., Burdett H., Green K. & Greenberg N. Trauma Risk Management (TRiM): Promoting Help Seeking for Mental Health Problems Among Combat-Exposed U.K. Military Personnel. *Psychiatry*. 2017. 80 (3). P. 236–251. DOI:10.1080/00332747.2017.1286894.
23. Greenberg N., Langston V., Iversen A. C. & Wessely S. The acceptability of 'Trauma Risk Management' within the UK Armed Forces. *Occupational medicine (Oxford, England)*. 2011. 61 (3). P. 184–189. DOI: 10.1093/occmmed/kqr022.
24. Does trauma risk management reduce psychological distress in deployed troops? / W. Frappell-Cooke et al. *Occupational medicine (Oxford, England)*. 2010. 60 (8). P. 645–650. DOI: 10.1093/occmmed/kqq149.
25. Prykhodko I. I. Program of psychological rehabilitation of the National Guard of Ukraine military personnel participated in combat actions. *International Journal of Science Annals*. 2018. 1 (1-2). P. 34–42. DOI: 10.26697/ijssa.2018.1-2.05.
26. Приходько І. І. Психологічна безпека персоналу екстремальних видів діяльності (на прикладі військовослужбовців внутрішніх військ МВС України) : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.09. Харків, 2014. 40 с.
27. Прикладна психодіагностика в Національній гвардії України : метод. посіб. / О. С. Колесніченко та ін.; за заг. ред. проф. І. І. Приходька. Харків : НА НГУ, 2020. 388 с.
28. Приходько І., Мацегора Я., Колесніченко О., Байда М. Експрес-опитувальник «Дезадаптивність»: розроблення, апробація, психометричні показники. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Психологія*. Хмельницький : НА ДПСУ, 2017. Вип. 3. URL: <http://surl.li/odwht> (дата звернення: 05.08.2023).
29. Мацегора Я. В., Приходько І. І., Колесніченко О. С., Байда М. С. Психометричні властивості методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» та досвід її використання у короткостроковому психологічному відновленні. *Честь і закон*. 2023. № 1 (84). С. 114–124. DOI: 10.33405/2078-7480/2023/1/84/276858.
30. Колесніченко О. С., Мацегора Я. В., Приходько І. І. Методика оцінки травматичності бойового досвіду у військовослужбовців – учасників бойових дій. *Причорноморські психологічні студії*. 2017. № 1. С. 54–61.
31. Приходько І. І. Сучасна система психологічного забезпечення професійної діяльності фахівців екстремального профілю в Україні. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2017. Вип. 22. С. 214–227.
32. Combat and operational stress programs and interventions: A scoping review using a tiered prevention framework / D. C. Cooper et al. *Military*

*Psychology*. 2021. DOI: 10.1080/08995605.2021.1968289.  
33. Mental health impact of the Iraq and  
Afghanistan conflicts: a review of US research,  
service provision, and programmatic responses /

T. S. Wells et al. *International review of psychiatry  
(Abingdon, England)*. 2011. 23 (2). P. 144–152.  
DOI: 10.3109/09540261.2011.558833.

*Стаття надійшла до редакції 02.10.2023 р.*

**UDC 159.9:355/359 (477)**

**I. Prykhodko, Ya. Matsegora, M. Bayda**

**PSYCHOLOGICAL RECOVERY OF UKRAINIAN MILITARY PERSONNEL  
AFTER A LONG PARTICIPATION IN HOSTILITIES**

*With the beginning of the large-scale invasion of the armed forces of the Russian Federation, Ukrainian military personnel of the Defense Forces of Ukraine, after participating in combat operations, began to experience combat stress, which manifested itself in the form of acute stress reactions, affective and anxiety disorders, adaptation disorders, addictive and delinquent behavior, suicidal manifestations. Therefore, for such military personnel, after long-term participation in hostilities, it is necessary to carry out measures of psychological recovery. The developed seven-day "Invincibility Program" was implemented during 2022–2023 in a rehabilitation center located not far from the combat zone, where more than 3500 military personnel underwent psychological recovery. The purpose of the psychological recovery program for military personnel after participating in combat operations was to eliminate the negative impact of combat stress on the psyche of combatants, strengthen mental health and mobilize their psychological resources, improve adaptation to combat conditions, and return military personnel to combat activities as soon as possible. In order to carry out the psychological recovery of military personnel after the completion of combat missions, the testimony was formulated, which established the fact that the combatants experienced events that go beyond ordinary human experience, capable of traumatizing the psyche of any healthy person. The main measures included in the "Invincibility Program" were conducted in group form and consisted of three blocks: psychological, medical, and social. The program's activities led to an improvement in the mental state and positive significant changes in the well-being of its participants, the mobilization of psychological resources, and an increase in the resilience of military personnel to combat stress.*

**Keywords:** *combat stress, psychological recovery, military personnel, Russian-Ukrainian war, rehabilitation.*

**Приходько Ігор Іванович** – доктор психологічних наук, професор, начальник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0002-4484-9781>

**Мацегора Яніна Володимирівна** – кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України  
<https://orsid.org/0000-0001-6103-1466>

**Байда Максим Степанович** – начальник науково-дослідної лабораторії науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0001-7658-4709>