DOI: 10.33270/03263801.5
УДК 159.922

РОМАНЕНКО Оксана*
доктор психологічних наук, професор, професор кафедри юридичної психології Національної академії внутрішніх справ
03035, пл. Солом'янська, 1, м. Київ, Україна
ORCID: https: //orcid.org/0000-0002-0104-0093

Застосування групових форм психологічної допомоги учасникам бойових дій

Анотація. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю розроблення наукових засад психологічної допомоги учасникам бойових дій. Мета цієї статті полягає у визначенні ролі застосування групових форм психологічної допомоги комбатантам. Методологію аналізу проблеми становили загальна теорія трансформації особистісних змін у кризових умовах, що ґрунтується як на диференціації, так і на інтеграції знань у різних галузях, а також психотерапевтичні концепції впливу на особистість. Методи дослідження: аналізування та узагальнення результатів прикладних досліджень у галузі надання психологічної допомоги учасникам бойових дій. Проаналізовано зарубіжний та український досвід вивчення психоемоційних станів особистості під впливом психотравми в умовах воєнного стану. Обґрунтовано необхідність поєднання індивідуальних і групових форм психотерапевтичного впливу під час надання психологічної допомоги. Окреслено основні завдання, що реалізуються в групових формах психологічної допомоги учасникам бойових дій: визначення поведінкових та емоційних виявів, які є неадаптивними й потребують змін; висвітлення ролі усталених бойових навичок, необхідність у яких минула; опанування вправ нервово-м'язової релаксації; запровадження свідомого процесу переорієнтації на життя вдома за допомогою обговорення правил життя в мирних умовах; пошук шляхів відновлення та гармонізації стосунків із близькими людьми. Основними методами, які застосовують у групових формах психотерапії, є інформаційні повідомлення, кейс-метод, групова дискусія. Доведено, що психологічна допомога комбатантам реалізується через широке коло загальних факторів впливу, що призводять до певних змін в особистісному розвитку. Практична значущість представлена визначенням змісту й методів застосування групових форм психологічної допомоги учасникам бойових дій.

Ключові слова: психотравма; психологічна допомога; групова форма; фактори психотерапевтичної дії; кейс-метод; групова дискусія.

Історія статті:
Отримано: 27.03.2026
Прийнято: 30.04.2026
Опубліковано: 29.05.2026

Рекомендоване посилання:
Романенко О. Застосування групових форм психологічної допомоги учасникам бойових дій. *Юридична психологія.* 2026. № 1 (38). С. 45–52. DOI: 10.33270/03263801.5

*Відповідальний автор

© Романенко О., 2026.
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Вступ

Тривала участь військовослужбовців у бойових діях обумовлює необхідність пошуку ефективних шляхів збереження їх психічного здоров'я в умовах пролонгованого стресу високої інтенсивності. З початку російського вторгнення в Україну вчені активно досліджували цю проблему на основі аналізу психоемоційних станів особистості під впливом психотравмувальних подій воєнного стану та розробляли способи їх нейтралізації. Це відображено у вивченні першої хвилі стресу в Україні у воєнний період (Kurapov et al., 2023). Досліджено специфіку травми втрати під час воєнних дій (Konstantinov, Reznik, & Isralowitz, 2022). Описано психічні розлади особистості внаслідок неможливості асимілювати психотравматичний досвід (Sodolevska, 2023; Bereznenko, & Tsymbal, 2023). Визначено особливості негативних змін у психічному здоров'ї в період воєнного стану (Pavlenko et al., 2022). Запропоновано нейропсихологічні методи корекції наслідків збройних конфліктів (Jain et al., 2022).

Вивчаючи специфіку бойового стресу, науковці акцентують на його винятковому характері, пов'язаному із загальним дистресом організму, що складно піддається корекційним впливам. Це зумовлено низкою чинників: безпосередньою загрозою життю та здоров'ю, високим ризиком інвалідизації, тяжкими переживаннями внаслідок втрати побратима, перманентним станом невизначеності та напруження, блокуванням базових потреб організму. Описано специфіку психічного здоров'я комбатантів (Pavlova et al., 2022) і бойової психотравми як наслідку пережитого стресу (Lozinska, 2019; Pinchuk et al., 2022). Проаналізовано особистісні зміни поліцейських під впливом воєнного стану (Budanova, 2023).

Огляд літератури

Участь у бойових діях завжди призводить до особистісних трансформацій людини, що нерідко супроводжується розладами в когнітивній та емоційній сферах. Дослідники стверджують, що людина, яка протягом тривалого часу воювала, врешті-решт починає воювати сама з собою. Психотравма учасників бойових дій може виникати унаслідок як певної екстремальної події, так і тривалого дистресу (Barzoki et al., 2023; Rybchuk, 2020). Комбатанти, які отримали психотравму після екстремальної події, переживають стан гострого травматичного стресу, який подеколи набуває пролонгованого характеру і трансформується у психотравматичний стресовий розлад (Kazlauskas, Kairyte, & Zelviene, 2023). Виявлено ризики перетворень гострого травматичного стресу в особистісні розлади з плином часу (Koven, 2018; MacKenzie et al., 2021; Langer et al., 2023). Визначено основні показники відновлення особистості після пережитих подій: збереження критичності та здатності до діяльності (Pidlisnyi, 2023)

Особистісні трансформації військовослужбовців унаслідок психотравми виявляються насамперед у їхній соціальній дезадаптації (Prorok, Tsarenko, & Boiko, 2021). Це обумовлено складнощами переналаштування психіки до нових умов дійсності (Halych, M., & Halych, Ya., 2023). Унаслідок пережитого травматичного досвіду переважає депресивно-тривожний тип соціальної дезадаптації особистості, що супроводжується зниженням активності та підвищеною тривожністю (Bereznenko, & Tsymbal, 2023). Участь у бойових діях нерідко призводить до формування агресивної поведінки комбатантів (Pidlisnyi & Dembitskyi, 2022). У деяких випадках постають ризики суїцидальної поведінки, уживання психоактивних речовин й алкоголю (Shelestova, 2021). Перебіг переживання бойового стресу залежить від індивідуально-особистісних і типологічних рис, ставлення до пережитих подій, здатності до застосування конструктивних копінг-стратегій.

Матеріали та методи

Мета цієї статті полягає у визначенні ролі групових форм психологічної допомоги учасникам бойових дій. Відповідно до мети окреслено завдання дослідження, які обумовили такі етапи опрацювання проблеми: 1) визначення стану досліджень впливу участі в бойових діях на особистість; 2) окреслення переваг групової форми психологічної допомоги комбатантам; 3) обґрунтування змісту й методів групової роботи.

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

Результати й обговорення

Психогенні чинники участі в бойових діях, складнощі соціальної реадаптації комбатантів після повернення додому обумовлюють необхідність підвищення ефективності психологічної допомоги. Найвідомішою моделлю психологічної допомоги, що пройшла перевірку часом і практикою та стала основою протоколу надання психологічної допомоги ВООЗ, є модель С. Хобфолла. Вона ґрунтується на п'яти основних принципах, які застосовують під час надання допомоги людям під впливом надзвичайних ситуацій: створення відчуття безпеки; забезпечення спокою; формування почуття індивідуальної та спільної ефективності; розвиток відчуття колективного зв'язку та надії (Hobfoll et al., 2007).

Ці принципи можуть бути адаптовані до конкретних соціальних і ситуативних запитів.

Метою психологічної допомоги учасникам бойових дій є мінімізація виявів несприятливих психоемоційних станів і відновлення адаптивної функції особистості. Головними аспектами такої допомоги є своєчасність надання та її дієвість, застосування як індивідуальних, так і групових форм роботи.

Процес психологічного відновлення передбачає кілька етапів. Психодіагностичний етап охоплює клінічне інтерв'ю, застосування психодіагностичних методик, оцінку психоневрологічного статусу індивіда. Індивідуальні консультування передбачають зняття емоційного напруження, упорядкування внутрішнього світу, стимулювання нових думок і переживань, визначення тригерів, опрацювання спогадів, опанування технік саморегуляції. Групові форми роботи надають можливість військовому обмінятися досвідом з іншими, що пережили схожі події, відновити соціальні навички, обговорити тактики подолання негативних психоемоційних станів, відновлення порушених функцій організму, покращення сімейних відносин.

Встановлення діагнозу ПТСР в учасників бойових дій характеризується варіативністю симптомів і передбачає поєднання різних методів. На першому етапі для нейтралізації гіперзбудливості застосовують такі методи: біологічний зворотний зв'язок; прогресивну нервово-м'язову релаксацію; візуалізацію, психотерапевтичні метафори; перероблення травм рухами очей (EMDR); фізичні вправи під медичним спостереженням.

У процесі роботи з уникненням і застряганням застосовують когнітивно-процесуальну та когнітивно-наративну психотерапію; техніку роботи зі страхом (заякорiння); терапію дисоційованих станів. Методики протидії онімінню передбачають техніки роботи з горем і почуттям провини; елементи психодрами. Робота з перепроживанням (флешбеки, нічні кошмари; раптове пробудження, здригання) триває шляхом терапії снів (включно інтерпретацію та аспекти роботи з частинами; систематичної десенситизації (свідомого відтворення події з видаленням тригера) з метою формування резильєнтності індивіда.

Вчені зауважують, що окремі симптоми ПТСР піддаються впливу за допомогою належно спланованої групової психотерапії (Piuselik, & Drevitska, 2015). Традиційно цю форму застосовують під час розв'язання проблем у соціальних відносинах, з огляду на індивідуально-психологічні особливості членів групи.

Групову психотерапію в широкому сенсі тлумачать як лікувальну ситуацію соціального впливу на особистість. Вирішальними для всієї групи є такі основні процеси: конформність, ідентифікація, опанування групового досвіду. Це означає, що, по-перше, члени групи зазнають впливу інших учасників. По-друге, учасники ідентифікують себе один з одним. По-третє, учасники привласнюють груповий досвід. Водночас під час групової психотерапії об'єктом психотерапевтичного впливу є цілісна особистість з усіма її рисами, думками, бажаннями та цінностями, як багатогранний і динамічний феномен.

Специфіка групової психотерапії полягає в цілеспрямованому використанні групової динаміки, тобто всієї сукупності взаємин і взаємодій, що виникають між учасниками групи, з лікувальною метою. Групова психотерапія є специфічним методом, під час використання якого основним інструментом психотерапевтичного впливу є група, на відміну від індивідуальної психотерапії, де таким інструментом є тільки психотерапевт. Її застосовують у межах різних теоретичних напрямів, які визначають її своєрідність і специфіку, а саме: конкретні завдання, змістову сторону й інтенсивність процесу, тактику психотерапевта, психотерапевтичні мішені, вибір методичних прийомів тощо.

Як самостійний напрям у психотерапії групова форма досліджує пацієнта в соціально-психологічному контексті, крізь призму його взаємин і взаємодій з навколишніми, фокусуючись не лише на індивіді та його внутрішньоособистісній проблематиці, а й на індивіді в сукупності його реальних взаємин з навколишнім світом. Стосунки в терапевтичній групі відображають соціальні взаємини учасників, оскільки група є моделлю реального життя, де виявляються усталені установки, цінності, способи емоційного реагування, поведінкові реакції.

Використання групової динаміки спрямовано на те, щоб кожний учасник мав можливість виявити себе, а також на створення в групі ефективної системи зворотного зв'язку, що дає змогу йому адекватніше та глибше зрозуміти самого себе, побачити власні неадаптивні установки, емоційні й поведінкові стереотипи, що виявляються в міжособистісній взаємодії, змінити їх в атмосфері доброзичливості та взаємного прийняття.

Важливу роль у груповій психотерапії відіграє поведінка групового психотерапевта, що зумовлена його теоретичною орієнтованістю. З позицій гуманістичного напряму роль групового терапевта полягає в концентрації уваги на клієнті та його спостереженні за ситуативними конфліктами, без втручання в них. Поведінка керівника групи має бути ліберальною, сконцентрованою на взаємодії членів групи. Керівник групи є не стільки терапевтом, який лікує пацієнта, а рівноправним партнером, що формує спонтанні відносини.

Є певні правила, які психолог має враховувати в процесі роботи з учасниками бойових дій: пильна увага до їхніх настроїв і станів; максимально поважне ставлення; обговорення на початкових етапах позитивних запитів, що стосуються майбутнього та самореалізації. Під час опрацювання чутливих питань, у разі

посилення почуття провини або гніву необхідно зупинитися, перейти до нейтральних тем, які можуть стимулювати учасників до обміну думками й досвідом (Piuselik, & Drevitska, 2015).

Основні завдання групового психотерапевта можна сформулювати так:

1) спонукання членів групи до вияву установок, переконань, поведінки, емоційних реакцій, їхнього обговорення й аналізу, а також до опрацювання запропонованих тем;

2) створення в групі умов для повного розкриття клієнтами своїх проблем та емоцій в атмосфері взаємного прийняття, безпеки, підтримки й захисту;

3) розроблення та підтримка в групі певних норм, гнучкість у виборі директивних і недирективних технік впливу.

У групі терапевт створює умови для використання таких основних факторів терапевтичного впливу: катарсису, що сприяє нейтралізації емоційного напруження, негативних емоцій; самопізнання, що відбувається шляхом розкриття свого внутрішнього світу в групі та прийняття реакцій членів групи, надання та отримання зворотного зв'язку; закріплення адаптивних форм поведінки; здатності до прийняття раціональних рішень, стилів реагування в конфліктних ситуаціях. Вільне обговорення в групі негативних емоцій (почуття провини, агресивність, ворожість) сприяє полегшенню, вивільненню затриманого афекту.

Важливе терапевтичне значення в групі мають такі явища:

– почуття причетності до групи, належності до однієї спільноти, що є запорукою єдності та міжособистісної взаємодії;

– віра в успішність групового процесу;

– універсальність проблем, оскільки усвідомлення схожості проблем сприяє полегшенню їх переживання;

– альтруїзм, тобто відчуття можливості бути потрібним і корисним іншим завдяки обміну досвідом;

– багаторазовий перенос (складнощі у сфері спілкування та соціальної адаптації виявляють і програють у групі, що створює можливості для їх подолання);

– міжособистісне навчання, оскільки група надає можливості для набуття нових форм поведінки, розвитку комунікативних умінь і навичок.

Здебільшого група охоплює від 8-ми до 12 учасників, що уможливлює створення безпечного терапевтичного середовища (сетингу), особистісної участі кожного учасника, індивідуального підходу до кожного її члена. Кожному учаснику пропонують обговорювати події, що відбулися з ним, проблеми і шляхи їх подолання. Учасників також заохочують говорити про свої почуття і думки під час сесій, надавати зворотний зв'язок іншим учасникам.

Групова терапія надає можливість відчути кожній людині, що вона не знаходиться на самоті зі своїми проблемами; інші також мають такі самі проблеми. Водночас учасники не зобов'язані обговорювати всі особисті питання, якщо вони цього не хочуть. Що активніше учасник бере участь у дискусіях, розповідає про свої почуття та думки, то більше можливостей він має, щоб цим скористатися.

Отже, групова форма психологічної допомоги учасникам бойових дій реалізується через широке коло факторів впливу, що призводять до певних змін в особистісному розвитку й охоплюють три сфери особистісних змін: когнітивну, емоційну та поведінкову.

Одним із найефективніших методів психологічної допомоги учасникам бойових дій є метод Ф. Пьюселіка. Основою його є концепція про природу ПТСР, який частково є результатом інтенсивного навчання та практики навичок ведення бою, що спричинило «воєнний» спосіб мислення і поведінки, які згодом стають автоматичними й надто сильним. Використання цих навичок у зоні бойових дій були способом вижити, виконати завдання, однак після повернення додому вони спричиняють непорозуміння та проблеми з навколишніми.

У зв'язку з цим для обговорення в групі учасникам бойових дій пропонують «Правила виживання в бою», а також групову дискусію на тему, як ці навички можуть ускладнювати цивільне життя. У процесі обговорення доцільно також застосовувати кейс-метод, який полягає в аналізі конкретних випадків.

1. *Безпека*. Ця навичка полягає в тому, що в зоні бойових дій військові мають бути постійно напоготові. Певні дії вдома, наприклад, дорожні затори, можуть запускати почуття вразливості й небезпеки.

2. *Питання довіри та визначення ворога.* Щоб вижити, військові повинні навчитися нікому не довіряти в зоні бойових дій. Краще вважати всіх ворогами, доки не переконаєшся в протилежному. Однак удома недовіра й підозріливість негативно позначаються на міжособистісних стосунках.

3. *Відданість меті.* Найважливіша мета військового – виконати бойове завдання командира. У мирному житті люди визначають і коригують завдання самостійно.

4. *Ухвалення рішень.* У зоні бойових дій виконання наказів є вкрай важливим для особистої безпеки. В умовах мирного сімейного життя прийняття рішень – спільна справа.

5. *Тактики реагування.* Виживання військового в зоні бойових дій залежить від автоматичної реакції на небезпеку. Для цього необхідно зберігати у справному стані та готовності все обладнання, передусім зброю. Недосконалість порядку вдома може дратувати військового та спричиняти конфлікти на побутовому рівні.

6. *Передбачуваність і контроль.* У зоні бойових дій передбачення ворогом місцезнаходження та пересування військового наражає його на небезпеку. Тому військові вчаться бути непередбачуваними та приховувати інформацію, що вдома, у колі близьких, може стати джерелом серйозних проблем.

7. *Контроль емоцій.* Участь у бойових діях залучає людину до подій, де превалюють страх, втрати та горе. Діяльність військового вимагає, щоб він діяв швидко, завжди перебував у готовності до бойової тривоги. Єдині емоції, які є дозволеними, – це гнів і дратівливість.

8. *Складнощі під час розмов про війну*. Непросто говорити про те, наскільки сильно війна змінює людей, їх базові переконання про гуманність і справедливість. Складно пояснити людям, які живуть в умовах мирного життя, що траплялося на полі бою, які рішення доводилося приймати. Розмови про війну викликають надлишок емоцій (печалі та жаху), ускладнюють спілкування із цивільними.

Ці правила бою створюють перешкоди для спілкування в умовах мирного часу, проте є й такі, які найбільше придатні для застосування в мирних умовах. Вони також можуть бути питаннями для групової дискусії.

1. *Зупинка посеред хаосу.* Почувши несподівані гучні звуки або несподіваний рух навкруги, слід зупинитися фізично, емоційно, затримати дихання, відключити тимчасово непотрібні системи, напружити зір і слух, відреагувати. Аде в умовах бою ця реакція відбувалася максимально сильно, а в мирних умовах необхідно знизити надмірне реагування. Для цього потрібно спробувати передбачити ситуацію заздалегідь й опрацювати декілька варіантів реакцій, обравши з них оптимальну реакцію для дому. Цю вправу слід повторювати доти, доки не з'явиться впевненість у тому, що фокус уваги та реакції адекватний обставинам. Контроль цієї навички слід підкріплювати вправою «Градусник емоцій». Для цього пригадують ситуації з надмірно бурхливою негативною реакцією, їх ступінь позначається в 10-бальній системі на відрізку вгорі. Внизу позначають реальну шкоду від згаданої ситуації. Різниця в оцінюванні засвідчує надмірне реагування, що потребує корекції.

2. Вірність перевіреним друзям. Військові довіряють лише перевіреним друзям, тобто людям, слова яких цілком відповідають діям. Належне виконання плану є критично важливим. У мирному житті це може виявлятися в тому, що від близьких очікують бойового рівня покори, що може ускладнювати взаємини та спричиняти конфлікти. Тема для групової дискусії: «Чи очікую я від своєї сім'ї повного підпорядкування і чи перестаю їх цінувати, якщо вони не підкорюються?».

3. Планування наперед. У бою військові завжди планують наперед. Непідготовлений солдат становить загрозу безпеці. Непередбачуваність поведінки рідних викликає занепокоєння та гнів. Питання для групової дискусії: «Чи стану я очікувати такої самої поведінки від своєї сім'ї вдома?», «Чи вистачить мені розумного обсягу підготовки, достатнього для цивільного життя вдома, чи я буду вимагати від близьких рівня підготовки, необхідного для ведення бою?».

4. *Дозвіл на почуття.* У бойових умовах діє правило: не відчувай емоцій, а також не відчувай своє тіло, якщо тебе це відволікає. Удома необхідно прагнути до возз'єднання з тілесними відчуттями та почуття задоволення від повернення в комфортні умови, у свій дім, який захищав у бою.

5. *Контроль території.* У бойових умовах військовий має досконало знати територію, він думає про це щомиті. Знання території дає змогу знати місця для сховища, шляхи наступу та відходу, переваги й недоліки власного розміщення. Ці навички, відпрацьовані до автоматизму, змушують його постійно спрямовувати увагу на територію, а не на людей поруч. Питання для групової дискусії: «Як я постійно контролюю навколишній простір і як це заважає мені розслабитися та насолоджуватися життям удома?».

6. *Дії в разі загрози.* У бою військові постійно перебувають в очікуванні загрози. Ця звичка міцно вкорінюється та спонукає до миттєвих імпульсивних дій у разі підозри на небезпеку. Удома військові чекають на небезпеку значно частіше, ніж чогось приємного. До того, як це правило буде відкориговано для дому, військовий діятиме не вагаючись, як його навчили в бойових умовах. У процесі групової терапії слід визначати такі схильності та навчатися їх замінювати роздумами перед тим, як діяти.

Висновки

Психогенні фактори впливу участі в бойових діях на особистість зумовлюють необхідність пошуку шляхів підвищення якості й доступності психологічної допомоги. Доведено, що деякі симптоми ПТСР підлягають впливу за допомогою належно спланованої групової психотерапії. Традиційно цю форму застосовують для розв'язання проблем у соціальних відносинах, з огляду на індивідуально-психологічні особливості членів групи. Обґрунтовано доцільність застосування групової психотерапії для учасників бойових дій, яка створює унікальну терапевтичну ситуацію внаслідок залучення в реальну взаємодію з іншими людьми, об'єднаних бойовим досвідом. Доведено необхідність застосування загальних факторів психотерапії, притаманних різним її формам і методам. Специфіка групової психотерапії полягає в цілеспрямованому використанні групової динаміки, тобто всієї сукупності взаємин і взаємодій, що виникають між учасниками групи, з лікувальною метою. Групова форма психотерапії передбачає опрацювання таких завдань:

визначення поведінкових та емоційних виявів, які є неадаптивними та потребують змін; висвітлення ролі усталених бойових навичок, необхідність у яких минула; опанування вправ нервово-м'язової релаксації; запровадження свідомого процесу переорієнтації на життя вдома через обговорення домашніх правил життя і тих ситуацій, де їх потрібно застосовувати; відновлення та гармонізація стосунків з близькими людьми. Основними методами, які застосовують у групових формах психотерапії, є інформаційні повідомлення, кейс-метод, групова дискусія.

Подяки

Немає.

Фінансування

Дослідження не фінансувалося.

Конфлікт інтересів

Немає.

References

[1] Barzoki, H., Ebrahimi, M., Khoshdel, A., Noorbala, A., Rahnejat, A., Avarzamani, L., Ghadam, H., & Avakh, F. (2023). Studying the Prevalence of PTSD in Veterans, Combatants and Freed Soldiers of Iran-Iraq War: A Systematic and Meta-analysis Review.т*Psychology, Health &Medicine,* 28(3), 812-818. DOI: 10.1080/13548506.2021.1981408

[2] Bereznenko, M., & Tsymbal, T. (2023). The impact of the war on the health of Ukrainians. *Grail of science,* 24, 416-417. DOI: 10.36074/grail-of-science.17.02.2023.076

[3] Budanova, M. (2023). Martial law and possible transformation of the policeman's personality. *Legal psychology,* 1(32), 79-85. DOI: 10.33270/03233201.79

[4] Halych, M., & Halych, Ya. (2023). Determinants of appearance and features of manifestations of mental behavioral disorders under military conditions. *Legal pscychology,* 1(32), 51-59. DOI: 10.33270/03233201.51

[5] Hobfoll, S.E., Hall, B.J., Canetti-Nisim, D., Galea, S., Johnson, R.J., & Palmieri, P.A. (2007). Refining our understanding of traumatic growth in the face of terrorism: Moving from meaning cognitions to doing what is meaningful. *Appl Psychol,* 56(3), 345-366. DOI: 10.1111/j.1464-0597.2007.00292.x

[6] Jain, N., Prasad, S., Czerth, Z., Chodnekar, S. Y., Mohan, S., Savchenko, E. (2022). War psychiatry: identifying and managing the neuropsychiatric consequences of armed conflicts. *Journal of Primary Care & Community Health,* 13. DOI: 10.1177/21501319221106625

[7] Kazlauskas, E., Kairyte, A., & Zelviene, P. (2023). Complex posttraumatic stress disorder in adolescence: A two-year follow-up study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry Online First,* 29(2). DOI: 10.1177/13591045231187975

[8] Konstantinov, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2022). The impact of the Russian–Ukrainian war and relocation on civilian refugees. *J Loss Trauma,* 28, 267-269. DOI: 10.1080/15325024.2022.2093472

[9] Koven, S.G. (2018). Veteran treatments: PTSD interventions. *Healthcare,* 6. DOI: 10.3390/healthcare6030094

[10] Kurapov, A., Danyliuk, I., Loboda, A., Kalaitzaki, A., Kowatsch, T., Klimash, T., & Predko, V. (2023). Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers Psychiatry,* 14. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1190465

[11] Langer, P.C., Dymczyk, A., Brehm, A., & Ronel, J. (2023). *Trauma concepts in research and practice:An Overview* (1st ed.). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden; Imprint: Springer. DOI: 10.1007/978-3-658-40484-0_3

[12] Lozinska, N. (2019). Psychotrauma as a consequence of traumatic stress in various areas of modern psychology. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine,* 50(2), 65-73. DOI: 10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73

[13] MacKenzie, A., Ostrowski-Delahanty, S., Pacella-LaBarbara, M., & Douglas, L. (2021). *Delahanty Classification of Acute Stress Disorder* (pp. 45-61). Oxford Academic. DOI: 10.1093/oxfordhb/ 9780190088224.013.3

[14] Pavlenko, V., Kurapov, A., Drozdov, A., Korchakova, N., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2022). Ukrainian "help" profession women: war and location status impact on well-being. *J Loss Trauma,* 28, 92–95. DOI: 10.1080/15325024.2022.2105482

[15] Pavlova, I., Graf-Vlachy, L., Petrytsa, P., Wang, S., & Zhang, S. (2022). Early evidence on the mental health of Ukrainian civilian and professional combatants during the Russian invasion. *Eur Psychiatry,* 65(1). DOI: 10.1192/j.eurpsy.2022.2335

[16] Pidlisnyi, Yu. (2023). Psychological Features of Combat Psychotrauma Experienced by Combatants. *Legal pscychology,* 2(33), 113-119. DOI: 10.33270/03233302.113

[17] Pidlisnyi, Yu., & Dembitskyi, V. (2022). Theoretical Origins of the Study of Potential Aggression of a Combatant after the End of Hostilities *Legal pscychology,* 2(31), 41-46. DOI: 10.33270/03223102.41

[18] Pinchuk., I, Goto, R., Pimenova, N., Kolodezhny, O., Guerrero, A., & Skokauskas, N. (2022). Mental health of helpline staff in Ukraine during the 2022 Russian invasion. *Eur Psychiatry,* 65. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2022.2306
[19] Piuselik, F., & Drevitska, O. (2015). Psychological work methodology for veterans and combatants of anti-terrorist operation. *Medical education,* 24(1), 655-659. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpsnmapo_2015_24%281%29__110
[20] Prorok, N., Tsarenko, L., & Boiko, S. (2021). Adaptation, maladaptation, adaptation disorders: issues of terminology. *The grail of science,* 9, 373-381. DOI: 10.36074/grail-of-science.22.10.2021.66
[21] Rybchuk, O. (2020). Psychogenic disorders of military personnel: history and modernity. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine,* 51(1), 118-123. DOI: 10.33099/2617-6858-2019-51-1-118-123
[22] Shelestova, O. (2021). Borderline mental disorders and adaptation disorders (differential diagnosis, case description). *Herald of kiev institute of business and technology,* 46(4), 74-81. DOI: 10.37203/kibit.2020.46.09
[23] Sodolevska, V. (2023). Issues of mental health due to the state of war in Ukraine. *Psychosomatic medicine and general practice,* 7(2). DOI: 10.26766/pmgp.v7i2.394

Список використаних джерел

[1] Barzoki H., Ebrahimi M., Khoshdel A., Noorbala A., Rahnejat A., Avarzamani L., Ghadam H., Avakh F. Studying the Prevalence of PTSD in Veterans, Combatants and Freed Soldiers of Iran-Iraq War: A Systematic and Meta-analysis Review. *Psychology, Health & Medicine.* 2023. No. 28 (3). P. 812–818. DOI: 10.1080/13548506.2021.1981408
[2] Березненко М., Цимбал Т. Вплив війни на здоров'я українців. *Grail of science.* 2023. № 24. С. 16–417. DOI: 10.36074/grail-of-science.17.02.2023.076
[3] Буданова М. Воєнний стан і можливі трансформації особистості поліцейського. *Юридична психологія.* 2023. № 1 (32). С. 79–85. DOI: 10.33270/03233201.79
[4] Галич М., Галич Я. Детермінанти появи й особливості виявів психічних поведінкових порушень в умовах воєнного стану. *Юридична психологія*. 2023. № 1 (32). С. 51–59. DOI: 10.33270/03233201.51
[5] Hobfoll S. E., Hall B. J., Canetti-Nisim D., Galea S., Johnson R. J., Palmieri P. A. Refining our understanding of traumatic growth in the face of terrorism: Moving from meaning cognitions to doing what is meaningful. *Appl Psychol.* 2007. No. 56 (3). P. 345–366. DOI: 10.1111/j.1464-0597.2007.00292.x
[6] Jain N., Prasad S., Czerth Z., Chodnekar S. Y., Mohan S., Savchenko E. War psychiatry: identifying and managing the neuropsychiatric consequences of armed conflicts. *Journal of Primary Care & Community Health.* 2022. No. 13. DOI: 10.1177/21501319221106625
[7] Kazlauskas E., Kairyte A., Zelviene P. Complex posttraumatic stress disorder in adolescence: A twoyear follow-up study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry Online First.* 2023.No. 29 (2). DOI: 10.1177/13591045231187975
[8] Konstantinov V., Reznik A., Isralowitz R. The impact of the Russian–Ukrainian war and relocation on civilian refugees. *J Loss Trauma.* 2022. No. 28. P. 267–269. DOI: 10.1080/15325024.2022.2093472
[9] Koven S. G. Veteran treatments: PTSD interventions. *Healthcare.* 2018. No. 6. DOI: 10.3390/healthcare6030094
[10] Kurapov A., Danyliuk I., Loboda, A., Kalaitzaki A., Kowatsch T., Klimash T., Predko V. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers Psychiatry.* 2023. No. 14. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1190465
[11] Trauma concepts in research and practice: An Overview / by P. C. Langer, A. Dymczyk, A. Brehm, J. Ronel. 1st ed. Wiesbaden : Springer Fachmedien Wiesbaden ; Imprint : Springer, 2023. DOI: 10.1007/978-3-658-40484-0_3
[12] Лозінська Н. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. *Вісник Національного університету оборони України.* 2019. № 50 (2). С. 65–73. DOI: 10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73
[13] MacKenzie A., Ostrowski-Delahanty S., Pacella-LaBarbara M., Delahanty D. L. Classification of Acute Stress Disorder. *Delahanty Classification of Acute Stress Disorder.* Oxford Academic*,* 2021. P. 45–61. DOI: 10.1093/oxfordhb/9780190088224.013.3
[14] Pavlenko V., Kurapov A., Drozdov A., Korchakova N., Reznik A., Isralowitz R. Ukrainian «help» profession women: war and location status impact on well-being. *J Loss Trauma*. 2022. No. 28. P. 92–95. DOI: 10.1080/15325024.2022.2105482
[15] Pavlova I., Graf-Vlachy L., Petrytsa P., Wang S., Zhang S. Early evidence on the mental health of Ukrainian civilian and professional combatants during the Russian invasion. *Eur Psychiatry.* 2022. No. 65 (1). DOI: 10.1192/j.eurpsy.2022.2335

[16] Підлісний Ю. Психологічні особливості переживання бойової психотравми комбатантами. *Юридична психологія.* 2023. № 2 (33). С. 113–119. DOI: 10.33270/03233302.113
[17] Підлісний Ю., Дембіцький В. Теоретичні витоки дослідження потенційної агресії комбатанта після закінчення воєнних дій. *Юридична психологія.* 2022. № 2 (31). С. 41–46. DOI: 10.33270/03223102.41
[18] Pinchuk I., Goto R., Pimenova N., Kolodezhny O., Guerrero A., Skokauskas N. Mental health of helpline staff in Ukraine during the 2022 Russian invasion. *Eur Psychiatry.* 2022. No. 65. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2022.2306
[19] Пьюселік Ф., Древіцька О. Методологія психологічної роботи з ветеранами і бійцями АТО. *Медична освіта.* 2015. № 24 (1). С. 655–659. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpsnmapo_2015_24%281%29__110
[20] Пророк Н., Царенко Л., Бойко С. Адаптація, дезадаптація, розлади адаптації: питання термінології. *Грааль науки.* 2021. № 9. С. 373–381. DOI: 10.36074/grail-of-science.22.10.2021.66
[21] Рибчук О. Психогенні розлади військовослужбовців: історія та сучасність. *Вісник Національного університету оборони України.* 2020. Т. 51. № 1. С. 118–123. DOI: 10.33099/2617-6858-2019-51-1-118-123
[22] Шелестова О. Межові психічні розлади та розлади адаптації (диференційна діагностика опис випадків). *Herald of kiev institute of business and technology.* 2021. Т. 46. № 4. С. 74–81. DOI: 10.37203/kibit.2020.46.09
[23] Sodolevska V. Issues of mental health due to the state of war in Ukraine. *Psychosomatic medicine and general practice.* 2023. Vol. 7. No. 2. DOI: 10.26766/pmgp.v7i2.394

ROMANENKO Oksana
Doctor of Psychology, Professor, Professor of the Department of Legal Psychology of the National Academy of Internal Affairs
03035, 1 Solomianska Sq., Kyiv, Ukraine
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0104-0093

Application of Group Forms of Psychological Assistance to Combatants

Abstract. The relevance of the study is due to the need to develop scientific principles of psychological assistance to combatants. The purpose of this article is to determine the role of the use of group forms of psychological assistance to combatants. The methodology for analyzing the problem was the general theory of transformation of personal changes in crisis conditions, which is based on both differentiation and integration of existing knowledge in various fields, as well as psychotherapeutic concepts of influence on the personality. Research methods: analysis and generalization of the results of applied research in the field of providing psychological assistance to combatants. Foreign and domestic experience in studying psycho-emotional states of the individual under the influence of psych trauma in martial law conditions is analyzed. The need to combine individual and group forms of psychotherapeutic influence in the provision of psychological assistance is substantiated. The main tasks implemented in group forms of psychological assistance to participants in hostilities are outlined: identifying behavioral and emotional manifestations that are maladaptive and require change; revealing the role of established combat skills, the need for which has passed; mastering neuromuscular relaxation exercises; introducing a conscious process of reorientation to life at home through discussing the rules of life in peaceful conditions; finding ways to restore and harmonize relationships with loved ones. The main methods used in group forms of psychotherapy are information messages, case method, group discussion. It is proven that psychological assistance to combatants is implemented through a wide range of general influencing factors that lead to certain changes in personal development. The practical significance is represented by the definition of the content and methods of applying group forms of psychological assistance to combatants.

Keywords: psych trauma; psychological assistance; group form; factors of psychotherapeutic action; case method; group discussion.