

МЕТОД МУЛЬТИКОМПОНЕНТНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ В УМОВАХ ШИРОКОМАСШТАБНОЇ ЗБРОЙНОЇ АГРЕСІЇ РФ ПРОТИ УКРАЇНИ

Кіщук Л. А. доктор філософії, начальник науково-дослідної лабораторії проблем внутрішніх комунікацій науково-дослідного відділу проблем розвитку та впровадження стратегічних комунікацій

інституту стратегічних комунікацій Національного університету оборони України
<https://orcid.org/0000-0003-2353-6986>

Новіков О. А. аспірант, Національного університету «Острозька академія»
<https://orcid.org/0009-0008-0269-1710>

Статтю присвячено розробленню та впровадженню методу мультикомпонентної психологічної підтримки для військовослужбовців Збройних Сил України під час широкомасштабної збройної агресії рф. Визначено, що в умовах високого темпу життя, зростання рівня стресу та кризи, спричиненої бойовими діями, турбота про психологічне благополуччя військовослужбовців стає надзвичайно актуальною. Розглянуто сучасні підходи до психологічної допомоги в бойових умовах з урахуванням досвіду війни в Україні та міжнародних стандартів НАТО. Узагальнено основні компоненти й етапи реалізації методу мультикомпонентної психологічної підтримки – кризову інтервенцію, стабілізацію, реабілітацію та супровід військовослужбовців.

Ключові слова: мультикомпонентна психологічна підтримка; психологічна допомога; посттравматичний стресовий розлад; військовослужбовці; психологічна реабілітація; психоемоційна стійкість; саморегуляція.

Вступ. Широкомасштабне вторгнення російської федерації (далі – рф) в Україну, яке розпочалося 24 лютого 2022 року, спричинило масштабну гуманітарну катастрофу, яка торкнулася усіх аспектів життя українського суспільства. За даними Управління Верховного комісара ООН з прав людини (OHCHR, 2024) станом на березень 2024 року внаслідок бойових дій загинули понад 10 тис. цивільних осіб, зазнали поранень більше 18 тис. Вимушене переміщення торкнулося понад 14 млн осіб, з яких понад 6 млн стали біженцями (UNHCR, 2024). Крім фізичних втрат, війна завдала суспільству значних психологічних травм, зробивши запит збереження психічного здоров'я особливо гострим в умовах сьогодення.

Збройна агресія рф спричинила зростання рівня тривожності, появу депресії, посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР), психоемоційного вигорання та порушень сну серед цивільного населення і військовослужбовців. Згідно з дослідженням психологічного стану українців під час війни (Український інститут майбутнього, 2023) 57,3% дорослого населення України

демонструють клінічно значущі симптоми психологічного дистресу, з них 43,1% потребують професійної психологічної допомоги, але переважно не мають доступу до професійної підтримки через низку об'єктивних і суб'єктивних чинників.

Особливої уваги потребує психологічна підтримка військовослужбовців, які тривалий час перебувають у районі бойових дій та повертаються з виконання бойових завдань. Хронічне перебування в умовах стресу, втрата побратимів, фізична травма і втома формують високий рівень емоційного виснаження та суїцидальні настрої. У відповідь на ці виклики система охорони психічного здоров'я України потребує негайної адаптації та впровадження новітніх підходів до психологічної допомоги, зокрема тих, що поєднують міжнародний досвід (*Стандарт НАТО: AMedP-1.7*, 2022) з урахуванням унікального українського військового та цивільного контексту.

Завдання впровадження ефективних, науково обґрунтованих методів психологічної підтримки, адаптованих до різних цільових груп і для роботи в умовах обмежених ресурсів є одним із важливих

серед досліджуваних нині психологією. Перспективним напрямом можна вважати *розроблення методу мультикомпонентної психологічної підтримки (далі – МПП)*, який базується на інтеграції когнітивно-поведінкових, емоційно орієнтованих, тілесно орієнтованих, групових і ресурсних технік.

Мета статті полягає у розробленні методу мультикомпонентної психологічної підтримки для стабілізації психоемоційного стану, зниження дезадаптивних проявів і формування тривалих механізмів психологічної стійкості у військовослужбовців Сил оборони України.

Теоретичне підґрунтя. У сучасному науковому дискурсі дослідження посттравматичного стресового розладу (ПТСР) посідає одне з провідних місць, особливо в контексті розроблення методу мультикомпонентної психологічної підтримки військовослужбовців, які зазнали впливу бойових дій. Цю тематику опрацьовують як українські, так і зарубіжні науковці. В Україні вагомий внесок у вивчення механізмів формування ПТСР, його діагностики, терапії та реабілітації зробили Е. Балашов, С. Максименко, Т. Титаренко, С. Богданов, А. Романишин, О. Зеленько, Р. Каламаж, І. Пасічник. Науковці Національного університету «Острозька академія» активно розробляють моделі психологічної допомоги, що ґрунтуються на нейропсихологічних принципах, когнітивно-поведінковій терапії (далі – КПТ), розвитку психоемоційної стійкості і навичок саморегуляції. У світовій науці засадничими постатями є М. Горовіц, Р. Лазарус, Г. Сельє, Е. Фoa та Д. Кларк, а також сучасні дослідники – Б. ван дер Колк, Р. Єгуда, Л. Бедрозіан і К. ЛаБар, які вивчають нейропсихологічні механізми ПТСР, вплив психофармакотерапії (зокрема MDMA-асистованої психотерапії) та ефективність методів КПТ, зокрема «prolonged exposure» (McLean, Foa, & Asnaani, 2024). Актуальними залишаються дослідження метакогнітивних факторів (Biram, Horesh, Tuval-Mashiach, & Hasson-Ohayon, 2024) та суб'єктивного сприйняття травматичних подій (Palgi et al., 2024). Провідні міжнародні інституції, зокрема Всесвітня організація охорони здоров'я (World Health Organization, 2024),

Міжнародне товариство з вивчення травматичного стресу (Frankova, Klymchuck, Nickerson, Sijbrandij, & Amstadter, 2023), Департамент у справах ветеранів США (*Відновлено співпрацю*, 2024), Американська психіатрична асоціація (APA), RAND Corporation (Pardo, Kilmer, Ramchand, & Farmer, 2022), United American Patriots (UAP) активно сприяють стандартизації підходів до діагностики, лікування та психосоціальної реабілітації військових. У цьому міждисциплінарному полі наукових пошуків ключовими залишаються інтеграція доказових підходів, профілактика психічних розладів та створення науково обґрунтованих програм соціально-психологічної реінтеграції ветеранів.

Методи дослідження. У дослідженні застосовано метод наукового пізнання та загальнонаукові методи: логіко-порівняльний аналіз (для виявлення наукових вітчизняних та натовських підходів до досліджуваного феномена); аналіз і синтез (для визначення механізмів психологічної підтримки військовослужбовців та інтеграції когнітивно-поведінкової терапії, психодинамічних методів і нейропсихологічних технологій з урахуванням широкомасштабної збройної агресії РФ проти України).

Результати й обговорення. Поняття психологічної саморегуляції в сучасній науковій науці розуміють як здатність особистості свідомо управляти своїми емоціями, думками, поведінкою та фізіологічними реакціями в умовах стресу. Саморегуляція є важливим внутрішнім ресурсом, що дає змогу людині ефективно долати наслідки травматичних подій та адаптуватися до непередбачуваних обставин. Огляд наукової літератури з проблем системного розуміння психологічної саморегуляції (Балашов, 2020; Gross, 2015) дає змогу стверджувати, що розвиток навичок саморегуляції позитивно корелює з високим рівнем психологічної стійкості, зниженням проявів ПТСР і поліпшенням загального психічного стану як у цивільних осіб, так і у військовослужбовців.

З огляду на означенні міркування дослідження методу МПП у сучасних

умовах визначається необхідністю створення гнучких, доступних і науково обґрунтованих підходів до психосоціального супроводу постраждалого населення з акцентом на розвиток внутрішніх адаптивних механізмів, зокрема психологічної саморегуляції (Каламаж, Тимошук, Краснопір, & Дорошук, 2023) як ключової умови збереження психічного здоров'я нації.

Сутність методу полягає в системному підході до забезпечення безперервного психологічного супроводу військовослужбовців в умовах бойових дій і на тилкових позиціях під час навчання, підготовки, злагодження тощо), який містить такі елементи:

- оперативне реагування – надання психологічної допомоги протягом перших годин після психотравмуючої події;

- дистанційне консультування (з англ. – real-time) через захищені цифрові платформи;

- робота польових мобільних груп психологічного супроводу на позиціях, наближених до активних бойових дій;

- застосування індивідуальної траєкторії (підходу) до психологічної реабілітації після бойового зіткнення з противником (особливо безпосереднього контакту);

- спостереження за психологічною динамікою стану військовослужбовців у режимі онлайн (визначення пульсу, емоційних коливань, проведення скринінгу ПТСР через мобільні додатки).

Метод поєднує класичні психологічні техніки (КПТ і психодинамічний підхід) із новітніми нейропсихологічними технологіями, що дає змогу достовірніше враховувати індивідуальні особливості пацієнтів та продуктивніше працювати з різними їх психічними станами. Використання виробничих та психофізіологічних тренажерів, а також віртуальних середовищ для відновлення когнітивних функцій допомагає визначати симптоми і поліпшувати психологічну стійкість у режимі реального часу.

Адаптований до умов сучасної війни метод МПП передбачає роботу військових психологів і застосування віртуальних реабілітаційних методик, що дають змогу підтримувати військових без відриву від фронту. Такий підхід враховує екстрені

потреби, зокрема необхідність швидкого реагування на зміни у психоемоційному стані військовослужбовців, а також інтеграцію у процес реабілітації цифрових та інформаційно-комунікативних технологій (через додатки для смартфонів). За допомогою новітніх технологій (біо-зворотнього зв'язку та нейрофідбеку) стає можливою реабілітація учасників бойових дій без тривалого стаціонарного лікування. Психологічна підтримка на основі реальних біометричних даних дає змогу відстежувати стресовий стан військовослужбовця і коригувати процес реабілітації в режимі реального часу. Включення до методу психофізіологічних тренувань і підтримки з використанням технологій тренування мозку через віртуальні та доповнені реальності допомагає пришвидшити адаптацію пацієнтів.

У провідних країнах – членах НАТО активно використовують запропоновані методи та підходи до психологічної підтримки військовослужбовців у районі бойових дій. До прикладу, військовослужбовці США застосовують методи когнітивної реабілітації та отримують психотерапевтичну допомогу через мобільні застосунки. Ми пропонуємо цей метод з урахуванням специфічних умов – ведення війни в Україні, внаслідок яких виникає не лише військова травматизація, а й порушуються соціальні, культурні та інші аспекти, які впливають на процес надання психологічної допомоги. Зокрема, метод можна використовувати для підтримки психічної стійкості в умовах високого рівня стресу та постійної загрози, що актуально для українських реалій.

При цьому практичне застосування методу МПП дає змогу проводити реабілітацію військовослужбовців у більших масштабах, долучаючи психологів та новітні технології. Такий підхід сприяє заощадженню часу, ресурсів, а також знижує навантаження на медичні заклади (реабілітаційні центри, лікарні тощо). Зважаючи на запити сьогодення, розроблений метод МПП ми умовно розділили на п'ять алгоритмічних кроків (рис. 1). Провідним принципом їх реалізації має бути послідовне виконання заходів розробленого алгоритму.

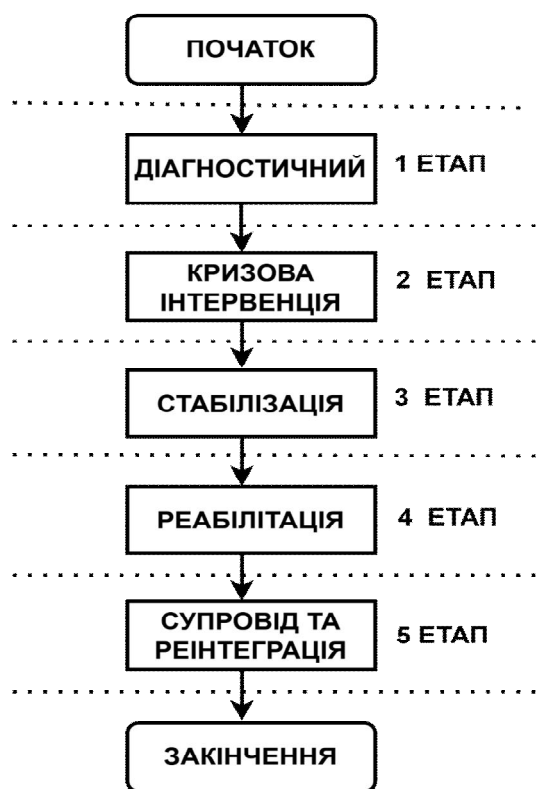


Рис. 1. Алгоритм послідовності виконання заходів методу МПП

Кожний етап алгоритму має свої завдання та цілі.

Коротко їх розглянемо.

1. *Діагностичний етап:*

проведення базового скринінгу (за шкалами PC-PTSD-5, PCL-5, GAD-7, PHQ-9);

збирання фізіологічних показників (біометрії, серцевого ритму);

визначення рівня стресу та ризику ПТСР через мобільний застосунок.

2. *Етап кризової інтервенції:*

вступ у роботу психолога інтервенції (онлайн або офлайн) максимум через 2 год після критичної події;

використання протоколів НАТО «Combat and Operational Stress First Aid»;

можливість проведення групового дебрифінгу.

3. *Етап стабілізації:*

проведення стабілізуючих сесій (до 7 днів);

медикаментозний супровід у разі потреби з врахуванням вторинних розладів (наприклад, зловживання шкідливими речовинами в наслідок ПТСР, що у низці випадків може призводити до залежностей) (Back et al., 2014);

підключення до інформаційної платформи психологічної реабілітації.

4. *Етап реабілітації:*

залучення до реабілітаційних центрів (державних, приватних, міжнародних – «Лісова поляна», UNBROKEN, Центр психічного здоров'я «Лаванда»);

застосування комплексних програм – КПТ (для корекції дезадаптивних думок), EMDR (десенсибілізації та переробки опрацювання травматичних спогадів рухами очей), арт-терапії (для невербального лікування емоційного досвіду), фізіотерапії (для відновлення соматичного функціонування).

5. *Етап супроводу та реінтеграції:*

онлайн-консультації пацієнтів протягом наступних 6 місяців;

спостереження за динамікою змін у психоемоційному стані;

допомога у професійній адаптації після служби (навчання, працевлаштування).

Серед ключових переваг методу МПП варто виокремити його високу *оперативність*, що дає змогу мінімізувати часовий розрив між моментом психотравмуючої події та наданням первинної психологічної допомоги, що критично важливо для зниження ризику розвитку ПТСР. *Гнучкість* методології дослідження забезпечує її *адаптивність* до широкого спектра бойових умов, включно із ситуаціями високої динаміки та обмежених ресурсів. Технологічність реалізації методу МПП передбачає використання *IT-платформ*, систем пристроїв (wearables) та захищених каналів зв'язку, що створює сприятливі умови для дистанційної діагностики психоемоційного стану та оперативної інтервенції. *Індивідуалізація* підходу допомагає формувати персоналізовані програми психологічної підтримки з урахуванням психотипу, бойового досвіду та особистісних характеристик кожного військовослужбовця.

Додатковою перевагою є сумісність методу МПП із міжнародними стандартами, зокрема протоколами Proximity, Immediacy, Expectancy, Simplicity та Combat and Operational Stress First Aid, що сприяє інтеграції української системи психологічної допомоги у євроатлантичний безпековий простір.

Практичний досвід реалізації заходів психологічної підтримки демонструє динамічне зростання потреб у психологічній допомозі та послідовну розбудову інституційної спроможності. Якщо у 2021 році в Україні налічувалося 347 військових психологів, то станом на березень 2024 року їх кількість зросла до 1723, з яких 412 пройшли сертифіковану підготовку за стандартами НАТО. Крім того, у межах міжнародної співпраці, зокрема ініціатива Trust Fund on Medical Rehabilitation, за участю країн – членів НАТО триває впровадження інноваційних технологій біометричного моніторингу психологічного стану, що відкриває нові можливості для об'єктивного оцінювання та персоналізованих інтервенцій у сфері ментального здоров'я.

Перспективи впровадження методу МПП в умовах збройної агресії передбачають комплексну його інтеграцію на кількох рівнях:

впровадження на законодавчому рівні обов'язкової системи психологічного супроводу військовослужбовців, що забезпечить сталість та інституціоналізацію надання психологічної допомоги підрозділам сил оборони України;

інтеграція методів МПП до цифрових платформ, наприклад, «Оберіг» – національної системи обліку та діагностування психологічного здоров'я, щоб забезпечити індивідуалізований підхід та безперервність супроводу;

підготовка «психотренерів-добровольців» з-поміж ветеранів бойових дій для розширення кадрового потенціалу і підвищення ефективності інтервенцій за формулою *«рівний-рівному»*.

спільна сертифікація методів і протоколів МПП у співпраці з країнами-партнерами і членами НАТО, що сприятиме підвищенню якості надання психологічної допомоги відповідно до міжнародних стандартів.

Висновки. Спираючись на отримані результати, вважаємо метод мультикомпонентної психологічної підтримки дієвим інноваційним психологічним засобом захисту військовослужбовців, у якому поєднані цифрові технології, польовий досвід, терапевтичні практики та міжнародні

стандарти. Правильне й повноцінне використання методу дасть змогу не лише знизити рівень ПТСР у військовослужбовців, а й зберегти боєздатність підрозділів та пришвидшити процес реінтеграції військовослужбовців до мирного життя.

Доведено, що успішній реалізації методу мультикомпонентної психологічної підтримки сприятимуть організація цього процесу з урахуванням ключових інновацій, а саме інтеграції біометричного моніторингу для раннього виявлення психологічної декомпенсації; використання модифікованих протоколів НАТО з урахуванням специфіки війни; використання цифрових платформ для безперервної психологічної підтримки в умовах високої мобільності військових підрозділів. Психофізіологічні та цифрові інструменти, зокрема біометричний моніторинг, нейрофідбек, мобільні застосунки, дадуть змогу надавати допомогу в режимі реального часу. Наголошено на важливості психологічної саморегуляції як одного з ключових ресурсів для подолання стресових станів та адаптації до умов війни. Особливу увагу приділено ролі сучасних цифрових технологій, інтегрованих у метод мультикомпонентної психологічної підтримки, а також інституційному та нормативному забезпеченню процесу підтримки. Визначено сприятливі умови для застосування методу в контексті оперативності, технологічності та адаптивності до бойових умов. Надано практичні рекомендації щодо використання мультикомпонентної психологічної підтримки в системі психологічної допомоги сил оборони України. Висвітлено інноваційні підходи до поєднання класичних психотерапевтичних технік з інформаційними платформами, які сприяють підвищенню психологічної стійкості та зниженню рівня ПТСР у військовослужбовців.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у вдосконаленні психологічної підтримки в режимі реального часу залежно від конкретних потреб військовослужбовця або групи, підвищенні ефективності реабілітаційних заходів за допомогою великих обсягів даних і штучного інтелекту.

Список використаних джерел

1. Балашов Е. М. (2020). Теоретичні моделі й концепції саморегульованого навчання. *Наукові записки НаУОА. Серія «Психологія»*. № 10, С. 51–59. URL: <https://eprints.ua.edu.ua/id/eprint/8241/1/11.pdf>.
2. Відновлено співпрацю між Мінветеранів та Департаментом у справах ветеранів США (2024) / Міністерство у справах ветеранів України. URL: <https://mva.gov.ua/prescenter/category/86-novini/vidnovleno-spivpratsu-mizh-minveteraniv-ta-departamentom-u-spravah-veteraniv-ssha>.
3. Каламаж В. О., Тимошук Є. А., Краснопір А. Б., Дорошук Г. Р. (2023). Копінг-стратегії як механізм саморегуляції у навчальній діяльності студентів. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Психологія»: науковий журнал. Острог: Вид-во НаУОА. № 16. С. 28–35. URL: <https://doi.org/10.25264/2415-7384-2023-16-28-35>.
4. Стандарт НАТО: AMedP-1.7. Матриця можливостей (2022). Видання А. Версія 2. URL: <https://tccc.org.ua/files/downloads/amedp17-capability-matrix-ua.pdf>.
5. Український інститут майбутнього (2023). Дослідження психологічного стану українців під час війни. URL: <https://uifuture.org/publications/emocijno-psyhologichnyi-stan-ukrayincziv%E0%BF%BC/>.
6. Back S. E., Killeen T. K., Teer A. P., Hartwell E. E., Federline A., Beylotte F., Cox E. (2014). Substance use disorders and PTSD: an exploratory study of treatment preferences among military veterans. *Addictive behaviors*. № 39 (2). P. 369–373. URL: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.03.016>.
7. Biram A., Horesh D., Tuval-Mashiach R., Hasson-Ohayon I. (2024). World assumptions and post-traumatic symptoms: The moderating role of metacognition. *European Journal of Trauma and Dissociation*. №8 (1). URL: <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100389>.
8. Frankova I., Klymchuck V., Nickerson A., Sijbrandij M., Amstadter A. B. (2023). A summary of the 38th Annual International Society for Traumatic Stress Studies Presidential Panel: How the traumatic stress community can assist individuals affected by the war in Ukraine. *Journal of Traumatic Stress*, Advance online publication. URL: <https://doi.org/10.1002/jts.22945>.
9. Gross J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*. №26 (1). P. 1–26. URL: <http://dx.doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>.
10. McLean C. P., Foa E. B., Asnaani A. (2024). State of the science: Prolonged exposure therapy for the treatment of PTSD. *Journal of Traumatic Stress*. №35 (5). P. 535–550. URL: <https://doi.org/10.1002/jts.23046>.
11. OHCHR (2024). Ukraine: Civilian casualty update 25 March 2024. URL: https://ukraine.ohchr.org/sites/default/files/2025-04/Ukraine%20-%20protection%20of%20civilians%20in%20armed%20conflict%20%28March%202025%29_ENG.pdf.
12. Palgi Y., Greenblatt-Kimron L., Hoffman Y., Segel-Karpas D., Ben-David B., Shirkman G., Shira A. (2024). PTSD symptoms and subjective traumatic outlook in the Israel-Hamas war: Capturing a broader picture of posttraumatic reactions. *Psychiatry Research*, 339. Article 116096. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116096>.
13. Pardo B., Kilmer B., Ramchand R., Farmer Carrie M. (2022). Psychedelics and Veterans' Mental Health. *The Evolving Legal and Policy Landscape in the United States*. URL: <https://www.rand.org/pubs/perspectives/PEA1363-6.html>.
14. UNHCR (2024). Ukraine Refugee Situation. URL: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>.
15. World Health Organization (WHO). (2024). WHO releases new framework and advocacy strategy for mental health, brain health and substance use. URL: <https://www.who.int/news/item/21-10-2024-who-releases-new-framework-and-advocacy-strategy-for-mental-health--brain-health-and-substance-use>.

References

1. Balashov, E. M. (2020). Teoretychni modeli y kontseptsii samorehulovanoho navchannia. [Theoretical models and concepts of self-regulated learning] *Naukovi zapysky NaUOA. Seriiia «Psykhologhiia»*, (10), 51–59. URL: <https://eprints.ua.edu.ua/id/eprint/8241/1/11.pdf> (in Ukrainian).
2. Vidnovleno spivpratsiu mizh Minveteraniv ta Departamentom u spravakh veteraniv SShA. (2024). [Cooperation between the Ministry of Veterans Affairs and the US Department of Veterans Affairs has been restored]. *Ministerstvo u spravakh veteraniv Ukrainy*. URL: <https://mva.gov.ua/prescenter/category/86-novini/vidnovleno-spivpratsu-mizh-minveteraniv-ta-departamentom-u-spravah-veteraniv-ssha> (in Ukrainian).
3. Kalamazh, V. O., Tymoshchuk, Ye. A., Krasnopir, A. B., & Doroshchuk, H. R. (2023). Kopinh-strategii yak mekhanizm samorehuliiatsii u navchalnii diialnosti studentiv. [Coping strategies as a mechanism of self-regulation in students' academic activities]. *Naukovi zapysky Natsionalnoho universytetu «Ostrozka akademiiia»*. Seriiia «Psykhologhiia»: naukovi zhurnal. Ostroh: Vyd-vo NaUOA. № 16. S. 28–35. URL: <https://doi.org/10.25264/2415-7384-2023-16-28-35> (in Ukrainian).

4. Standart NATO: AMedP-1.7. Matrytsia mozhlyvostei. (2022). [NATO Standard: AMedP-1.7. Capabilities Matrix]. Vydannia A. Versiia 2. URL: <https://tccc.org.ua/files/downloads/amedp17-capability-matrix-ua.pdf>.
5. Ukrainskyi instytut maibutnoho. (2023). Doslidzhennia psykholohichnoho stanu ukraintsiv pid chas viiny. [Research into the psychological state of Ukrainians during the war] URL: <https://uifuture.org/publications/emoczijno-psyhologichnyj-stan-ukrayincziv%E0%BF%BC/> (in Ukrainian).
6. Back, S. E., Killeen, T. K., Teer, A. P., Hartwell, E. E., Federline, A., Beylotte, F., & Cox, E. (2014). Substance use disorders and PTSD: an exploratory study of treatment preferences among military veterans. *Addictive behaviors*, 39(2), 369–373. URL: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.11.016>.
7. Biram, A., Horesh, D., Tuval-Mashiach, R., & Hasson-Ohayon, I. (2024). World assumptions and post-traumatic symptoms: The moderating role of metacognition. *European Journal of Trauma and Dissociation*, 8(1). URL: <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100389>.
8. Frankova, I., Klymchuck, V., Nickerson, A., Sijbrandij, M., & Amstadter, A. B. (2023). A summary of the 38th Annual International Society for Traumatic Stress Studies Presidential Panel: How the traumatic stress community can assist individuals affected by the war in Ukraine. *Journal of Traumatic Stress*, Advance online publication. URL: <https://doi.org/10.1002/jts.22945>.
9. Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <http://dx.doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>.
10. McLean, C. P., Foa, E. B., & Asnaani, A. (2024). State of the science: Prolonged exposure therapy for the treatment of PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 37(5), 535–550. URL: <https://doi.org/10.1002/jts.23046>.
11. OHCHR. (2024). Ukraine: Civilian casualty update 25 March 2024. URL: https://ukraine.ohchr.org/sites/default/files/2025-04/Ukraine%20-%20protection%20of%20civilians%20in%20armed%20conflict%20-%28March%202025%29_ENG.pdf.
12. Palgi, Y., Greenblatt-Kimron, L., Hoffman, Y., Segel-Karpas, D., Ben-David, B., Sherkman, G., & Shrira, A. (2024). PTSD symptoms and subjective traumatic outlook in the Israel-Hamas war: Capturing a broader picture of posttraumatic reactions. *Psychiatry Research*, 339, Article 116096. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116096>.
13. Pardo, B., Kilmer, B., Ramchand, R., & Farmer, Carrie M. (2022). Psychedelics and Veterans' Mental Health. *The Evolving Legal and Policy Landscape in the United States*. URL: <https://www.rand.org/pubs/perspectives/PEA1363-6.html>.
14. UNHCR. (2024). Ukraine Refugee Situation. URL: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>.
15. World Health Organization (WHO). (2024). WHO releases new framework and advocacy strategy for mental health, brain health and substance use. URL: <https://www.who.int/news/item/21-10-2024-who-releases-new-framework-and-advocacy-strategy-for-mental-health--brain-health-and-substance-use>.

Summary

METHOD OF MULTICOMPONENT PSYCHOLOGICAL SUPPORT IN THE CONDITIONS OF LARGE-SCALE ARMED AGGRESSION OF THE RUSSIAN FEDERATION AGAINST UKRAINE

Kishchuk L. head of the research laboratory
of problems of the Department of Internal Communications
of the National University of Defense of Ukraine

Novikov O. graduate student,
The National University of Ostroh Academy

Introduction. The article is devoted to the development and implementation of a method of multicomponent psychological support for servicemen of the Armed Forces of Ukraine during the large-scale armed aggression of the Russian Federation. It is determined that in conditions of a high pace of life, an increase in the level of stress and a crisis caused by military operations, concern for the psychological well-being of servicemen becomes extremely relevant. Modern approaches to psychological assistance in combat conditions are considered, taking into account the experience of the war in Ukraine and international NATO standards. The main components and stages of implementing the method of multicomponent psychological support, which includes crisis intervention, stabilization, rehabilitation and support of servicemen, are summarized.

Purpose consists in developing a method of multicomponent psychological support to stabilize the psycho-emotional state, reduce maladaptive manifestations, and form long-term mechanisms of psychological resilience in servicemen of the Defense Forces of Ukraine.

Methods. The study used the method of scientific cognition and general scientific methods: logical-comparative analysis (to identify scientific domestic and international approaches to the phenomenon under

study); analysis and synthesis (to determine mechanisms for psychological support for military personnel and the integration of cognitive-behavioral therapy, psychodynamic methods and neuropsychological technologies, taking into account the large-scale armed aggression of the Russian Federation against Ukraine.

Originality. We have proven that the successful implementation of the multicomponent psychological support method is the organization of this process through the consideration of key innovations, namely the integration of biometric monitoring for early detection of psychological decompensation; the use of modified NATO protocols taking into account the specifics of war and the use of digital platforms for continuous psychological support in conditions of high mobility of military units. Issues such as psychophysiological and digital tools, in particular biometric monitoring, neurofeedback, mobile applications, allow providing assistance in real time. The importance of psychological self-regulation is emphasized as one of the key resources for overcoming stress states and adapting to war conditions. Particular attention is paid to the role of modern digital technologies that are integrated into the multicomponent psychological support method, as well as the institutional and regulatory support of the support process. Favorable conditions for the application of the method in the context of efficiency, technological feasibility and adaptability to combat conditions are established. Practical recommendations are offered for the use of multicomponent psychological support in the psychological assistance system of the Defense Forces of Ukraine. Innovative approaches are highlighted for combining classical psychotherapeutic techniques with information platforms that contribute to increasing psychological resilience and reducing the level of PTSD in servicemen.

Conclusion. A method of multicomponent psychological support for servicemen of the Armed Forces of Ukraine during the large-scale armed aggression of the Russian Federation has been developed and implemented. It has been determined that in conditions of a high pace of life, an increase in the level of stress and a crisis caused by military operations, concern for the psychological well-being of servicemen becomes extremely relevant. Modern approaches to psychological assistance in combat conditions are considered, taking into account the experience of the war in Ukraine and international NATO standards. The main components and stages of implementing the method of multicomponent psychological support, which includes crisis intervention, stabilization, rehabilitation and support of servicemen, are summarized.

Key words: multicomponent psychological support; psychological assistance; post-traumatic stress disorder; military personnel; psychological rehabilitation; psycho-emotional resilience; self-regulation.

Концептуалізація – Новіков О.А.

Методика – Новіков О.А.

Моделювання – Новіков О.А.

Формальний аналіз – Кіщук Л.А.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

The authors declare that they have no conflict of interest.

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 25.04.25.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 13.06.25.

© 2025. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.