

## Современные методы психологической работы с посттравматическим стрессовым расстройством у военнослужащих

**Гнездилов Г.В.**

Государственный университет просвещения (ГУП), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5204-9080>, e-mail: [gnezdilov@mail.ru](mailto:gnezdilov@mail.ru)

**Шевченко Н.В.**

АНО ВО «Университет мировых цивилизаций имени В. В. Жириновского» (УМЦ), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6297-8752>, e-mail: [Uralo4ka85@ya.ru](mailto:Uralo4ka85@ya.ru)

В статье описывается значение психологической работы с военнослужащими, прежде всего, при наличии у них посттравматического стрессового расстройства, связанного с участием в боевых действиях. Дается краткое описание причин возникновения и симптомов ПТСР. Описываются основные направления психологической работы с военнослужащими - участниками боевых действий. Затрагивается тема квалификации психологов, которые соприкасаются с этой сложной проблематикой в своей профессиональной деятельности. Обсуждаются возможности различных направлений психологической работы с ПТСР, в том числе арт-терапия, когнитивно-поведенческая терапия, ароматерапия и другие. Психологическая работа с ПТСР при взаимодействии с военнослужащими описывается по следующим основным направлениям: непосредственно при проведении боевых действий, в госпиталях и реабилитационных центрах. Упомянуты психодиагностические методики, применяемые при выявлении ПТСР и актуального состояния военнослужащего. Описываются исследования, подтверждающие эффективность различных методов и способов работы с ПТСР.

**Ключевые слова:** психолог, ПТСР, психология военнослужащего – участника боевых действий, боевая психическая травма, реабилитация, психологическая реабилитация, профессиональная компетентность и некомпетентность, симптом, синдром, арт-терапия, ароматерапия, когнитивно-поведенческая терапия (КПТ).

**Для цитаты:** Гнездилов Г.В., Шевченко Н.В. Современные методы психологической работы с посттравматическим стрессовым расстройством у военнослужащих [Электронный ресурс] // Экстремальная психология и безопасность личности. 2024. Том 1. № 2. С. 50–60. DOI:10.17759/epps.2024010204

Гнездилов Г.В., Шевченко Н.В.  
Современные методы психологической работы с  
посттравматическим стрессовым расстройством у  
военнослужащих  
Экстремальная психология и безопасность личности.  
2024. Том 1. № 2. С. 50–60.

Gnezdilov G.V., Shevchenko N.V.  
Modern methods of psychological work with post-  
traumatic stress disorder in military personnel  
Extreme Psychology and Personal Safety.  
2024. Vol. 1, no. 2, pp. 50–60.

## Modern methods of psychological work with post-traumatic stress disorder in military personnel

**Gennady V Gnezdilov**

State University of Education (SUE), Moscow, Russian Federation

ORCID: <https://orcid.org/orcid.org/0009-0008-5204-9080>, адрес электронной почты:  
[ggnezdilov@mail.ru](mailto:ggnezdilov@mail.ru)

**Nadezhda V. Shevchenko**

ANO VO "V.V. Zhirinovsky University of World Civilizations" (UMC), Moscow, Russian Federation

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6297-8752>, e-mail: [Uralo4ka85@ya.ru](mailto:Uralo4ka85@ya.ru)

The article describes the importance of psychological work with military personnel, primarily in the presence of post-traumatic stress disorder (PTSD) associated with participation in hostilities. A brief description of the causes and symptoms of PTSD is given. The main directions of psychological work with military personnel participating in hostilities are described. The topic of the qualifications of psychologists who come into contact with this complex issue in their professional activities is touched upon. The possibilities of various areas of psychological work with PTSD are discussed, including art therapy, cognitive behavioral therapy, aromatherapy, and others. Psychological work with PTSD in interaction with military personnel is described in the following main areas: directly during combat operations, in hospitals, and in rehabilitation centers. Psychodiagnostic techniques used in the detection of PTSD and the current condition of a servicemember are mentioned. Studies confirming the effectiveness of various methods and techniques of working with PTSD are described.

**Keywords:** psychologist, PTSD, psychology of a military combatant, combat mental trauma, rehabilitation, psychological rehabilitation, professional competence and incompetence, symptom, syndrome, art therapy, aromatherapy, cognitive behavioral therapy (CBT).

**For citation:** Gnezdilov G.V., Shevchenko N.V. Modern methods of psychological work with post-traumatic stress disorder in military personnel. *Ekstremal'naya psikhologiya i bezopasnost' lichnosti* = *Extreme Psychology and Personal Safety*, 2024. Vol. 1, no. 2, pp. 50–60. DOI:10.17759/epps.2024010204 (In Russ.).

### Введение

Актуальность исследования связана с глобальной ситуацией в современном мире, изобилующем военными конфликтами любых видов. Участие в них военнослужащих может негативно сказаться на состоянии их здоровья и последующей интеграции в мирную жизнь. Это делает актуальной разработку современных методов психологической помощи военнослужащим для профилактики посттравматического стрессового расстройства.

Психическая травма, полученная военнослужащим в ходе боевых действий, может воздействовать на психику, дестабилизируя и дезорганизуя личность. Несомненно, негативному воздействию (опосредованному, а иногда и прямому) также подвергается и семья военнослужащего, его ближайшее окружение.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) возникает при сверхмощном деструктивном воздействии на психику каких-либо значимых событий. Не обязательно это должны быть военные действия. Это может быть любое событие, которое по каким-то причинам стало экстраординарным для конкретного человека [4].

В нашей статье мы рассмотрим посттравматический синдром, вызванный боевыми действиями.

Основной причиной травматичности события является ощущение беспомощности, невозможности преодолеть событие, эффективно и адекватно реагировать на происходящее.

Возникновение ПТСР связано, в первую очередь, с индивидуальной неспособностью перенести интенсивность или содержание кризисной ситуации [4]. Пусковые механизмы и внешние характеристики кризиса у разных людей могут иметь различный характер. Поэтому необходимо понимание внутренней сути кризиса личности для исследования его механизмов воздействия [3].

Проявляется ПТСР в основном вспышками гнева, снижением интереса к общению, к работе, раздражительностью, агрессивностью, конфликтностью, нетерпимостью и т.п. Также появляется социофобия, различные виды девиантного поведения, зависимости (алкоголизм, наркомания и др.). Зачастую о пережитом травмирующем событии человеку бывает стыдно рассказывать другим людям. В то время, как об обычных симптомах психологической травмы, типа нарушений сна, он может говорить без стеснения.

Нынешняя политическая обстановка и сопутствующая ей частичная мобилизация граждан для участия в специальной военной операции диктует необходимость расширения психологической работы и увеличения количества психологов, готовых (лично и профессионально) работать с ПТСР.

#### **Направления организации психологической помощи военнослужащим**

При работе с военнослужащими психологическая помощь организуется по трем основным направлениям [2].

Во-первых, это работа с военнослужащими во время проведения боевых действий. В каждом бою принято прогнозировать количество так называемых психогенных потерь, с которыми должен работать психолог непосредственно после проведения боевой операции для восстановления боеспособности. Второе направление психологической помощи проводится в госпиталях с военнослужащими, пребывающими там на лечении и реабилитации. Третье направление психологической работы реализуется в специализированных реабилитационных центрах.

Психологическая работа с военнослужащими, членами их семей, а также с людьми, пострадавшими во время военных действий, сейчас приобретает в определенном смысле популярность в обществе, в связи с чем, появляются уже не связанные с реальной помощью нуждающимся в ней людям, маркетинговые замыслы у лиц, стремящихся «примазаться» к этой деятельности в личных интересах, «попутчиков». На этой актуальной теме часто пытаются заработать те, кто не имеет ни достаточного уровня квалификации для работы в

данном направлении, ни должной мотивации. В настоящее время широко рекламируются на различных сайтах курсы для обучения на психолога, в том числе военного, при чем анонсируется получение диплома буквально за месяц онлайн обучения. Все это может нанести непоправимый урон и тем, кто обратится к таким «специалистам», а также повлияет на имидж профессиональных психологов в целом.

В исследованиях Т.И. Кузьминой [5] подробно описаны последствия непрофессиональной работы с ПТСР. В частности, «психологи, якобы готовые для работы с боевыми травмами [7], проходят краткосрочное обучение, в ходе которого не набирают практического опыта. Их помощь клиенту зачастую отличается стереотипизацией, использованием аналогий, приведением примеров из чужого опыта и общих фраз типа «бывает и хуже», «такова жизнь» и т.д. Основная мотивация таких специалистов в основном сводится к быстрому заработку.

Краткосрочное обучение дает лишь общие сведения о ПТСР, при этом не формируется четкого представления о том, чем ПТСР отличается, например, от панических состояний, психологической травмы, депрессии или эмоционального выгорания. Основным принципом постановки диагноза при недостаточной квалификации – это наличие острых переживаний в жизни клиента или работа, связанная с риском. При этом стоит отметить, что все вышеперечисленные диагнозы имеют различные схемы терапии, как медикаментозной, так и психологической. Такие специалисты также могут выходить за рамки своей компетенции, рекомендовать медикаменты или ставить диагноз, не будучи психиатрами.

Также стоит отметить популяризацию различных лекций на психологические тематики для волонтеров, работающих с участниками СВО и их семьями, где слушателям предлагается изучить азы психологической помощи и активно ее оказывать. Материал лекций, как правило, базируется на просмотре фильмов о войне, сведений, прочитанных в художественных произведениях и т.п. [6].

Плацдарм для такого рода деятельности создает отсутствие законодательного регулирования сферы оказания психологических услуг. Согласно п. 1 поручения Президента Российской Федерации Пр-464 «...необходимо осуществить разработку соответствующей методологической базы и организацию профессиональной переподготовки и повышения квалификации специалистов в области психологии при обязательной отработке реальных практических действий в госпиталях и особенно в реабилитационных центрах. Обеспечить при необходимости внесение соответствующих изменений в законодательство Российской Федерации» [9]. Осталось дождаться реализации поручения Президента. Пока же психологическая помощь участникам боевых действий, к сожалению, носит стихийный, неоформленный характер. В отсутствие законодательной регуляции неквалифицированная психологическая помощь может усугубить психологические проблемы участников СВО, снижая их уровень доверия к специалистам и государству в целом.

### **Психологическая работа с военнослужащими в госпиталях**

Основное содержание работы с военнослужащими в госпиталях уже четко определено и отработано военными психологами. Психолог проводит беседу с целью выявления основных проблем, в том числе психосоматического характера. В беседе психолог обсуждает психотравмирующее событие и эмоции, с ним связанные. Уточняется, какие мысли были в момент события, какие эмоции их сопровождали, уточняются детали события, участники,

последствия, момент оказания первой помощи, происходившие при этом диалоги. Необходимо уточнить отношение раненого к своему собственному телу, к болезни, к ранению, к эффективности оказываемой ему медицинской и психологической помощи. Как изменились его отношения с родными и близкими людьми, с семьей, появилась ли агрессия по отношению к ним. Также необходимо обсуждать с посттравматиками сны, влияющие в них воспоминания об эпизодах боевых действий. Такое обсуждение поможет пострадавшему отрефлексировать неосознаваемые психотравмирующие проблемы, вывести их на уровень осознания и сформировать конкретную программу действий по их преодолению.

В госпиталях может быть эффективна групповая работа с военнослужащими (при наличии для этого помещений). При встрече таких же посттравматиков у военнослужащих возникает синергетический эмоциональный фон [2], что позволяет им активнее включаться в процесс психологической работы, проявлять эмоции, делиться сокровенным. Однако, стоит упомянуть, что в таких условиях быстрее могут сформироваться пагубные способы преодоления стресса, особенно стремление к потреблению алкоголя [11, 12].

Для повышения эффективности психореабилитационной работы необходимо ее организовать по принципу тренинга: ежедневно по несколько часов с разным направлением воздействия. Утром желательно использовать более интенсивные техники, требующие активной работы (в том числе и психофизической), эмоциональной отдачи. После обеда возможна групповая работа, просмотр фильмов с последующим их анализом, отработка некой психологической информации (например, техники противостояния манипуляциям, использования приемов нейролингвистического программирования).

#### **Психодиагностическая работа с военнослужащими**

Стоит упомянуть и важность психодиагностической работы, в основе которой лежат общепризнанные психодиагностические методики (методика «МЛЮ АМ» многоуровневый личностный опросник «Адаптивность», разработанный А.Г. Маклаковым и С.В.Чермяниным (1 и 2 модификации), методика оценки адаптационных способностей (МОАС) И.В.Соловьёва, методику нервно-психическая неустойчивость, методика «Тревожность (личностная и ситуативная)» Спилбергера-Ханина, Опросник травматического стресса (ОТС), предназначенный для оценки выраженности симптомов постстрессовых нарушений, Опросник для диагностики ПТСР И.О. Котенёва, Шкалу оценки влияния травматического события и т.п.) [2].

Как правило, психодиагностическая работа встречает сопротивление со стороны участников военных действий. Применение стереотипных методик может ассоциироваться с психиатрией (а значит, признанием человека неадекватным, например), само тестирование может рассматриваться как невнимание к личности и особенностям его ситуации. К тому же необходимо помнить, что взаимодействие с психологом должно происходить с согласия пациента (даже в школе или детском саду для работы психолога с детьми требуется письменное согласие родителей, которые зачастую пишут отказ). Участники СВО также могут писать отказ от работы с психологом или от конкретного вида взаимодействия, например, тестирования. И, тем не менее, психодиагностика призвана выявить актуальное психологическое состояние каждого воина и необходимо для правильного планирования конкретной работы с ним [2]. Более того психодиагностическая работа должна быть

обязательно ориентирована на выявление ресурсного потенциала личности для её дальнейшего развития и организации правильной самопомощи в дальнейшей жизни. Тем не менее психологическое сопровождение бывших участников боевых действий должно планомерно сочетаться с работой профессиональных психологов, действующих на основе строго концептуальных подходов.

### **Методы работы с посттравматическими стрессовыми расстройствами**

В отечественных и зарубежных исследованиях описано большое количество методов и способов работы с ПТСР.

В частности, например, хорошо себя зарекомендовала арт-терапия в оказании психологической помощи нуждающимся. В сочетании с когнитивно-поведенческой терапией арт-терапия способна давать хорошие результаты [1, 13]. Арт-терапия позволяет выразить чувства и эмоции в обход префронтальной коры (ответственной за память и вербальное выражение). В исследовании Ван дер Колка было показано, что при попытке вспомнить травмирующее событие префронтальная кора деактивировалась в то время, как лимбическая система (невербальная область коры) активировалась. Таким образом, было доказано, что была утрачена способность вспоминать вербально, но сохранилась способность вспоминать физически и эмоционально [13].

Иногда сенсорные элементы оставались единственным воспоминанием о травмирующем событии, которое продолжало воздействовать на психику.

Некоторые методы когнитивно-поведенческой терапии были изучены с целью доказательства их эффективности в работе с конкретными проявлениями ПТСР. Например, протокол TF-CBT эффективен только при лечении двух из трех характерных кластеров симптомов посттравматического стрессового расстройства (повторное переживание и повышенная бдительность) [19]. Арт-терапия доказала свою эффективность в управлении избеганием и эмоциональным онемением [18, 20].

Можно использовать рисование, в том числе песком, работу с глиной, музыку, специальные виды движения и т.п. для передачи своих эмоций и воспоминаний, с целью улучшения самочувствия психотравмированных людей. Индивидуальные сеансы позволяют пациентам проработать с психологом те эмоции, которыми им может быть неудобно делиться с группой. Групповые же сеансы направлены на уменьшение изоляции, построение отношений и развитие общения через совместный процесс создания и обсуждения художественных работ [21].

Исследования, проведенные в Великобритании с участниками военных событий, убедительно доказали эффективность арт-терапии как направления работы с ПТСР: «87 % ветеранов отметили уменьшение симптомов посттравматического стрессового расстройства и сопутствующих ему тревоги, депрессии, гнева и употребления алкоголя» [13].

Также довольно оригинальным представляется исследование направление арт-терапии, в котором пациентам предлагали создать маску собственных травм [4]. Ветераны отмечали положительный эффект, связанный с усилением воспоминаний о травме (что является позитивной тенденцией при работе с ПТСР), обеспечением дистанцирования от неё и обеспечением расширенного доступа к эмоциям. В данном исследовании арт-терапия использовалась в сочетании с когнитивно-поведенческой терапией (КПТ).

Стоит отметить направление ароматерапии, созданное Жилем Фурнилем, так называемую

ольфактотерапию [15]. Метод используется при работе с психо-эмоциональным состоянием человека. Аромат помогает человеку войти в определенное состояние, через которое клиент идет в свои ощущения. Воздействие ароматом позволяет обойти сознательную часть, позволяя человеку свободнее выражать свои эмоции и ассоциации [14]. Также ольфактотерапия позволяет повышать ресурсы организма: Тот аромат, который клиент выбирает как наиболее приятный в данный момент, является для человека ресурсным и оказывает необходимую ему поддержку [10]. Зрительные или слуховые воспоминания не так сильно связаны с эмоциями, как обонятельные [17]. При этом в работе с ПТСР используются и приятные ароматы (для создания ресурсного состояния), так и неприятные (для высвобождения заблокированной эмоции и принятия переживаний). Ароматерапия улучшает качество сна и уменьшает стресс, боль, тревогу, депрессию и усталость [8, 15, 16].

### Заключение

Таким образом, психологическая работа с военнослужащими и в частности работа с ПТСР может быть эффективна за счет различных направлений воздействия, разнообразных по сути и содержанию методов и методик. Главное в этой работе – профессионализм психолога и всесторонняя поддержка его усилий со стороны государства и общества.

Для достижения результата общество должно уделить внимание ветеранам боевых действий, в первую очередь, за счет повышения их ценности, подчеркивания их вклада в наше всеобщее благополучие. Ветеранам необходима развитая и адекватная система поддержки, как социальной, так и психологической. Психологическая реабилитация должна сочетаться с медицинской, профессиональной и социальной.

Но главная поддержка ветеранов – это их семьи. Психологическая работа с семьями военнослужащих требует отдельного внимания, т.к. зачастую члены семей военнослужащих не пользуются психологической помощью, считая, что они не являются участниками событий, а значит, повода для обращения к психологу у них нет. Практика показывает, что, понимая важность психологической работы с ветераном, члены их семей тем не менее не считают необходимой консультироваться с психологом, хотя испытывают большие трудности в быту и в общении. Не каждый может поддержать близкого, проявить должное терпение, понимание.

Усилия психологов могут быть сведены на нет, если в семье он не получает понимания и поддержки. Необходимо проводить психологическое просвещение среди населения, чтобы обращение к психологу не считалось признаком «неадекватности» или слабости. А также необходимо формировать представление о тех проблемах, которые могут быть решены с помощью психолога.

### Литература

1. Григорьева М.А. Арт-терапия, как один из методов, в интегративном подходе психологической работы со стрессом и ПТСР // Российский военно-психологический журнал. 2024. № 1(3). С. 126—135. DOI:10.25629/RMPJ.2024.01.15
2. Гнездилов Г.В., Киселев В.В., Гнездилова М.Г. Особенности психореабилитационной работы с участниками боевых действий с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) // Человеческий капитал. 2023. № 11—2(179). С. 78—89. DOI:10.25629/HC.2023.11.37
3. Козлов В.В. Психология кризиса. Саратов: Изд-во Вузовское образование, 2014. 386 с.

4. Коломеец Е.А. Арт-терапия и ароматерапия как интегративные методы в работе с психотравмой, ПТСР и К-ПТСР // Человек в современном мире: искусственный и естественный интеллект: соперничество или сотрудничество?: сб. научных трудов / Сост., ред. М.В. Бахтин. Рагуза: Энциклопедист-Максимум, 2024. С. 420—429.
5. Кузьмина Т.И., Матковская Е.Н. Последствия оказания неквалифицированной психологической помощи участникам боевых действий // Материалы III научного форума с международным участием «Экстремальная психология в экстремальном мире» (г. Москва, 24–25 ноября 2023 г.). М.: МГППУ, 2024. С. 159—164.
6. Кузьмина Т.И. Прикладные аспекты использования психологических знаний участниками боевых действий // Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. 2016. № 6. С. 217—226
7. Организация психологического обеспечения деятельности сотрудников органов внутренних дел в экстремальных условиях: методическое пособие / М.И. Марьин, Ю.Г. Касперович, Н.И. Мягих, В.Ю. Рыбников, И.О. Котенев, А.И. Адаев, В.Е. Петров, А.В. Бореко, К.А. Егоров. М.: Главное управление кадров МВД России, 2004. 240 с.
8. Петришина Н.Н. Фитотерапия и ароматерапия // Научный и инновационный потенциал развития производства, переработки и применения эфиромасличных и лекарственных растений Евразийского экономического союза / Под ред. В.С. Паштецкого. Симферополь: Изд-во ООО "ИТ "Ариал", 2021. С. 75—83.
9. Перечень поручений по итогам встречи [Электронный ресурс] // Президент Российской Федерации. Пр-464, п. 1а). URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/70647> (дата обращения: 13.07.2024)
10. Позняк А. Применение ольфактотерапии в синтезе с арт-терапией для гармонизации эмоционального состояния женщин // Современные психологические и педагогические технологии. 2020. № 1. С. 1—9.
11. Психологическое обеспечение специального первоначального обучения: учебно-методическое пособие / М.И. Марьин, В.М. Поздняков, В.Е. Петров [и др.]. Уфа: Учебный центр МВД Республики Башкортостан, 2005. 142 с.
12. Соснин В.А. Современный терроризм и проблема вербовки людей в террористические сети: психологические аспекты // Прикладная юридическая психология. 2015. № 4. С. 20—28.
13. Veterans' perspectives on the acceptability of art therapy: a mixed-methods study / E. Palmer, K. Hill, J. Lobban, D. Murphy // International Journal of Art Therapy. 2017. Vol. 22(3). P. 132—137. DOI/10.1080/17454832.2016.1277250
14. Art Therapy and Cognitive Processing Therapy for Combat-Related PTSD: A Randomized Controlled Trial / M. Campbell, K.P. Decker, K. Kruk, S.P. Deaver // Art Therapy. 2016. Vol. 33(4). P. 169—177. DOI:10.1080/07421656.2016.1226643
15. Faniel A. L'olfactothérapie. Sentir pour mieux se sentir // Editions Amyris. 2012. 213 p.
16. Le Guide de l'olfactothérapie: Les huiles essentielles pour soigner notre corps et accompagner nos émotions / G. Géraud, R. Mary, J-Ch. Sommerard, C. Béhar. Paris: Editions Albin Michel, 2011. 301 p.
17. Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing: Inquiry Report. 2nd edn. [Электронный ресурс] / All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing. London,

Гнездилов Г.В., Шевченко Н.В.  
Современные методы психологической работы с  
посттравматическим стрессовым расстройством у  
военнослужащих  
Экстремальная психология и безопасность личности.  
2024. Том 1. № 2. С. 50–60.

Gnezdilov G.V., Shevchenko N.V.  
Modern methods of psychological work with post-  
traumatic stress disorder in military personnel  
Extreme Psychology and Personal Safety.  
2024. Vol. 1, no. 2, pp. 50–60.

2017. 99 p. URL: [https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Publications/Creative\\_Health\\_Inquiry\\_Report\\_2017\\_-\\_Second\\_Edition.pdf](https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Publications/Creative_Health_Inquiry_Report_2017_-_Second_Edition.pdf) (дата обращения: 23.07.2024).

18. Observational study of associations between visual imagery and measures of depression, anxiety and post-traumatic stress among active-duty military service members with traumatic brain injury at the Walter Reed National Military Medical Center / G. Kaimal, M.S. Walker. J. Herres, Lo.M. French, Th.J. DeGraba // *BMJ Open*. 2018. Vol. 8(6). 9 p. DOI:10.1136/bmjopen-2017-021448

19. *Nicholson P.J.* Art therapy for post-traumatic stress disorder and traumatic brain injury // *Occupational Medicine*. 2019. Vol. 69(6). P. 400—402. DOI:10.1093/occmed/kqz039

20. *Ramirez J., Erylayna E., Guillaum M.* A review of art therapy among military service members and veterans with post-traumatic stress disorder // *Journal of military and veterans' health*. 2016. Vol. 24. P. № 2. P. 40—51

21. *Woollett N., Bandeira M., Hatcher A.* Trauma-informed art and play therapy: Pilot study outcomes for children and mothers in domestic violence shelters in the United States and South Africa // *Child Abuse & Neglect*. 2020. Vol. 107. DOI:10.1016/j.chiabu.2020.104564

## References

1. Grigor'eva M.A. Art-terapiya, kak odin iz metodov, v integrativnom podkhode psikhologicheskoi raboty so stressom i PTSR [Art therapy, as one of the methods in the integrative approach to psychological work with stress and PTSD]. *Rossiiskii voenno-psikhologicheskii zhurnal = Russian military psychological journal*, 2024, no. 1(3), pp. 126—135. DOI:10.25629/RMPJ.2024.01.15 (In Russ.).

2. Gnezdilov G.V. Kiselev V.V., Gnezdilova M.G. Osobennosti psikhoreabilitatsionnoi raboty s uchastnikami boevykh deistvii s posttravmaticheskim stressovym rasstroistvom (PTSR) [Features of psychorehabilitation work with combatants with post-traumatic stress disorder (PTSD)]. *Chelovecheskii kapital [Human capital]*, 2023, no. 11—2(179), pp. 78—89. DOI:10.25629/HC.2023.11.37 (In Russ.).

3. Kozlov V.V. *Psikhologiya krizisa [Psychology of crisis]*. Saratov: Publ. Vuzovskoe obrazovanie, 2014. 386 p.

4. Kolomeets E.A. Art-terapiya i aromaterapiya kak integrativnye metody v rabote s psikhotravmoi, PTSR i K-PTSR [Art therapy and aromatherapy as integrative methods in working with psychotrauma, PTSD and C-PTSD]. In Bakhtin M.V. (ed.) *Chelovek v sovremennom mire: iskusstvennyi i estestvennyi intellekt: sopernichestvo ili sorabotnichestvo? sbornik nauchnykh trudov [Man in the modern world: artificial and natural intelligence: competition or collaboration?]*. Raguza: Entsiklopedist-Maksimum, 2024. pp. 420—429. (In Russ.).

5. Kuz'mina T.I., Matkovskaya E.N. Posledstviya okazaniya nekvalifitsirovannoi psikhologicheskoi pomoshchi uchastnikam boevykh deistvii [Consequences of providing unqualified psychological assistance to combatants]. *Materialy III nauchnogo foruma s mezhdunarodnym uchastiem «Ekstremal'naya psikhologiya v ekstremal'nom mire» [Materials of the III scientific forum with international participation "Extreme psychology in an extreme world"]*. Moscow: MGPPU, 2024, pp. 159—164. (In Russ.).

6. Kuz'mina T.I. Prikladnye aspekty ispol'zovaniya psikhologicheskikh znaniy uchastnikami boevykh deistvii [Applied aspects of the use of psychological knowledge by combatants]. *Lichnost'*

Гнездилов Г.В., Шевченко Н.В.  
Современные методы психологической работы с  
посттравматическим стрессовым расстройством у  
военнослужащих  
Экстремальная психология и безопасность личности.  
2024. Том 1. № 2. С. 50–60.

Gnezdilov G.V., Shevchenko N.V.  
Modern methods of psychological work with post-  
traumatic stress disorder in military personnel  
Extreme Psychology and Personal Safety.  
2024. Vol. 1, no. 2, pp. 50–60.

*v ekstremal'nykh usloviyakh i krizisnykh situatsiyakh zhiznedeyatel'nosti = Personality in extreme conditions and crisis situations of life*, 2016, no. 6, pp. 217—226. (In Russ.).

7. Mar'in M.I., Kasperovich Yu.G., Myagkikh N.I., Rybnikov V.Yu., Kotenev I.O., Adaev A.I., Petrov V.E., Boreko A.V., Egorov K.A. Organizatsiya psikhologicheskogo obespecheniya deyatelnosti sotrudnikov organov vnutrennikh del v ekstremal'nykh usloviyakh: metodicheskoe posobie [Organization of psychological support for the activities of employees of internal affairs bodies in extreme conditions: a methodological manual]. Moscow: Glavnoe upravlenie kadrov MVD Rossii, 2004. 240 p. (In Russ.).

8. Petrishina N.N. Fitoterapiya i aromaterapiya [Fitoterapiya i aromaterapiya]. Nauchnyi i innovatsionnyi potentsial razvitiya proizvodstva, pererabotki i primeneniya efirosmaslichnykh i lekarstvennykh rastenii Evraziiskogo ekonomicheskogo soyuza [Scientific and innovative potential for the development of production, processing and use of essential oils and medicinal plants of the Eurasian Economic Union]. Pod red. V.S. Pashtetskogo. Simferopol': Izd-vo OOO "IT "Arial", 2021, pp. 75—83. (In Russ.).

9. Perechen' poruchenii po itogam vstrechi [Elektronnyi resurs] [List of instructions following the meeting]. Prezident Rossiiskoi Federatsii [President of Russian Federation]. Pr-464, p. 1a). URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/70647> (Accessed: 13.07.2024)

10. Poznyak A. Primenenie ol'faktoterapii v sinteze s art-terapii dlya garmonizatsii emotsional'nogo sostoyaniya zhenshchin [The use of olfactotherapy in synthesis with art therapy to harmonize the emotional state of women]. *Sovremennye psikhologicheskie i pedagogicheskie tekhnologii = Modern psychological and pedagogical technologies*, 2020, no. 1, pp. 1—9. (In Russ.).

11. Mar'in M.I., Pozdnyakov V.M., Petrov V.E. et al. Psikhologicheskoe obespechenie spetsial'nogo pervonachal'nogo obucheniya: uchebno-metodicheskoe posobie [Psychological support for special initial training: educational and methodological manual]. Ufa: Uchebnyi tsentr MVD Respubliki Bashkortostan, 2005. 142 p. (In Russ.).

12. Sosnin V.A. Sovremenniy terrorizm i problema verbovki lyudei v terroristicheskie seti: psikhologicheskie aspekty [Modern terrorism and the problem of recruiting people into terrorist networks: psychological aspects]. *Prikladnaya yuridicheskaya psikhologiya = Applied legal psychology*, 2015, no. 4, pp. 20—28. (In Russ.).

13. Palmer E., Hill K., Lobban J., Murphy D. Veterans' perspectives on the acceptability of art therapy: a mixed-methods study. *International Journal of Art Therapy*, 2017, Vol. 22, pp. 132—137. DOI:10.1080/17454832.2016.1277250

14. Campbell M., Decker K.P., Kruk K., Deaver S.P. Art Therapy and Cognitive Processing Therapy for Combat-Related PTSD: A Randomized Controlled Trial. *Art Therapy*, 2016, Vol. 33(4), pp. 169—177. DOI:10.1080/07421656.2016.1226643

15. Faniel A. L'olfactothérapie. Sentir pour mieux se sentir. *Editions Amyris*, 2012. 213 p.

16. Géraud G., Mary R., Sommerard J-Ch., Béhar C. Le Guide de l'olfactothérapie: Les huiles essentielles pour soigner notre corps et accompagner nos émotions. Paris, *Editions Albin Michel*, 2011. 301 p.

17. All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing. Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing: Inquiry Report. 2nd edn. [Электронный ресурс]. London, 2017. 99 p. URL: <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg>

Гнездилов Г.В., Шевченко Н.В.  
Современные методы психологической работы с  
посттравматическим стрессовым расстройством у  
военнослужащих  
Экстремальная психология и безопасность личности.  
2024. Том 1. № 2. С. 50–60.

Gnezdilov G.V., Shevchenko N.V.  
Modern methods of psychological work with post-  
traumatic stress disorder in military personnel  
Extreme Psychology and Personal Safety.  
2024. Vol. 1, no. 2, pp. 50–60.

inquiry/Publications/Creative\_Health\_Inquiry\_Report\_2017\_-\_Second\_Edition.pdf (дата обращения: 23.07.2024).

18. Kaimal G., Walker M.S., Herres J., French L.M., DeGraba T.J. Observational study of associations between visual imagery and measures of depression, anxiety and post-traumatic stress among active-duty military service members with traumatic brain injury at the Walter Reed National Military Medical Center. *BMJ Open*, 2018, Vol. 8(6). 9 p. DOI:10.1136/bmjopen-2017-021448
19. Nicholson P.J. Art therapy for post-traumatic stress disorder and traumatic brain injury. *Occupational Medicine*, 2019, Vol. 69(6), pp. 400—402. DOI:10.1093/occmed/kqz039
20. Ramirez J., Erylayna E., Guilliaum M. A review of art therapy among military service members and veterans with post-traumatic stress disorder. *Journal of military and veterans' health*, 2016. Vol. 24, pp. 40—51.
21. Woollett N., Bandeira M., Hatcher A. Trauma-informed art and play therapy: Pilot study outcomes for children and mothers in domestic violence shelters in the United States and South Africa. *Child Abuse Negl*, 2020. Vol.107. DOI:10.1016/j.chiabu.2020.104564

#### **Информация об авторах**

Гнездилов Геннадий Владимирович, кандидат психологических наук, профессор, профессор кафедры психологии труда и психологического консультирования, Государственный университет просвещения (ГУП), г. Москва, Российская Федерация ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-1111>, e-mail: [ggnezdilov@mail.ru](mailto:ggnezdilov@mail.ru)

Шевченко Надежда Валерьевна, старший преподаватель кафедры психологии, АНО ВО «Университет мировых цивилизаций имени В.В. Жириновского» (УМЦ), г. Москва, Российская Федерация ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6297-8752>, e-mail: [Uralo4ka85@ya.ru](mailto:Uralo4ka85@ya.ru)

#### **Information about the authors**

Gnezdilov Gennady Valentinovich, Candidate of Psychological Sciences, Professor, Professor of the Department of Labor Psychology and Psychological Counseling, State University of Education (GUP), Moscow, Russian Federation ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5204-9080>, e-mail: [gnezdilov@mail.ru](mailto:gnezdilov@mail.ru)

Nadezhda V. Shevchenko, Senior Lecturer at the Department of Psychology, V.V. Zhirinovskiy University of World Civilizations (UMC), Moscow, Russian Federation ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6297-8752>, e-mail: [Uralo4ka85@ya.ru](mailto:Uralo4ka85@ya.ru)

Получена 11.07.2024  
Принята в печать 04.09.2024

Received 11.07.2024  
Accepted 04.09.2024