

**2021 ԹՎԱԿԱՆԻ ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԱՃԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ  
ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԱՐՏԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ԺԱՄԱՆԱԿ ԵՎ ՀԵՏՊԱՏԵՐԱԶՄՅԱՆ ՓՈՒԼՈՒՄ ՏԱՐԲԵՐ ԽՄԲԵՐՈՒՄ  
ԱՆՁՆԱԿԵՆՏՐՈՆ ԻՆՏԵՆՍԻՎ ԾՐԱԳՐԱՅԻՆ ՀՈԳԵԹԵՐԱԴԻԱՅԻ  
ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ\***

ՀՏԴ 159.9

DOI: [10.52063/25792652-2021.1-228](https://doi.org/10.52063/25792652-2021.1-228)

**ՄԱՐԻԱՄ ՄԵՅՐԱԲՅԱԼ**

*«Ժեստ» հոգեբանական կենտրոնի հիմնադիր ղեկավար,  
ՀՀ ԳԱՎ ԳԿՄԿ հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ,  
հոգեբանական գիտությունների թեկնածու,  
ք. Երևան, Հայաստանի Հանրապետություն  
[zhest.center@gmail.com](mailto:zhest.center@gmail.com)*

Հոդվածի նպատակն է ներկայացնել և հիմնավորել 2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ին սանձապերծված պատերազմի ընթացքում կիրառված «Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայի» արդյունավետ մոտեցումը մարտական գործողություններին մասնակցած տարբեր խմբերի հետ:

Ելնելով առաջադրված խնդրից՝ հողվածում քննարկվել են հետևյալ խնդիրները՝ առանձին ներկայացնել, վերլուծել ու ամփոփել մարտական գործողություններին մասնակցած և վիրավորում ստացած զինծառայողների, նրանց ընտանիքի անդամների, զոհված զինծառայողների ընտանիքի անդամների, անհայտ կորած զինծառայողների ընտանիքի անդամների, գերեզարկումից հետ վերադարձած անձանց հետ հոգեբանական աշխատանքը, կատարել մեթոդական-գործնական շեշտադրումներ:

Հողվածում ներկայացված են առաջնային պրոլոցի ալգորիթմներ, հետապոստությունը վարելու անկետավորման նմուշներ, մեթոդական տարբեր ապարատներ, որոնք էլ հանդիսացել են կատարված աշխատանքի մեթոդաբանական հիմք:

Արդյունքում կատարվել են եպրահանգումներ, ըստ որոնց՝ վերլուծելով քառամյա աշխատանքները, վիճակագրական տվյալներից վերհանելով օրինաչափությունները՝ հնարավոր է դառնում «Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայի» (այսուհետ՝ ԱԻԾՀ) շրջանակներում առավել արդյունավետությամբ շարունակական բնույթ հաղորդել տարվող հոգեբանական աջակցության ձևերին նշված խմբերում:

Ներկայացվել են կատարված նախնական հոգեբանական գնահատման, հոգեախտորոշիչ<sup>630</sup>, հոգեթերապիալիկ աշխատանքների հետ կապված առաջարկներ արդյունավետ ինտենսիվ աշխատանքներ կազմակերպելու համար շահագրգիռ մարմիններին:

Հիմնաբառեր՝ հոգեբանական աշխատանք, մարտական գործողություն, պատերազմ, հետպատերազմյան փուլ, անձնակենտրոն, ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիա, հոգեբանական ախտորոշում, առցանց հոգեթերապիա, տնայց,

\* Հողվածը ներկայացվել է 20.02.2021թ., գրախոսվել՝ 03.03.2021թ., տպագրության ընդունվել՝ 30.03.2021թ.:

<sup>630</sup> Практическая психодиагностика, Методики и тесты, Самара, 2001, 672 С.

*ընտանեկան մոդել, կորստի հետ աշխատանք, վշտի թերապիա, վիրավոր, ստեղծագործող, անհայտ կորած պինձառայող, գերեվարված պինձառայող:*

### Ներածություն

Ելնելով կիրառական հոգեբանության դրույթներից՝ նշված շրջանում հոգեբանության առջև խնդիր դրվեց կարճ ժամանակում մշակել, կիրառել, ներդնել արդյունավետ հոգեբանական գնահատման, հոգեախտորոշման, հոգեբանական խորհրդատվության, հոգեթերապևտիկ աշխատանքների գործիքակազմ, մեթոդական ապարատ:

Ստորև ներկայացվող վիճակագրական տվյալները վկայում են այն մասին, որ միայն հատուկ մշակված ծրագիրը թույլ կտար ապահովել ցանկալի արդյունք:

Կիրառական հոգեբանության ոլորտն ինքնին լայն հնարավորություններ է ընձեռում գործնական մասնագետին իր ոլորտում արագ կողմնորոշվել և ստեղծել համակարգ: Հենվելով լայնածավալ աշխատանքների, փորձի վրա՝ ընդգծենք այն հանգամանքը, որ ստեղծված «Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիան» ապահովում է նաև հետագա կանխարգելիչ միջոցառումները: Այն է՝

1. Վերածնակերպել անձնային կառույցները:
2. Հաղթահարել «Շնչկծվածության, տագնապայնության» համախտանիշը:
3. Հակազդումների կարգավորման լծակ մշակել:

Հոդվածում ներկայացված հետազոտական խմբերում կատարված ողջ աշխատանքը ամփոփման փուլում է: Մեկնարկային տվյալները ցույց են տալիս, որ ԱԻԾՀ մոտեցումը կարճ ժամանակահատվածում արդյունավետ էլք է ապահովում:

**Հոգեբանական աշխատանքի նպատակն է** պատերազմական ու հետպատերազմական իրավիճակում ունենալ կայուն հոգեհուզական վիճակ ընտանիքներում, կորուստը հաղթահարել գրագետ, չփոխանցել հաջորդ սերնդին, ինչև առաջացնելու է բարդ հետևանքներ: Վիճակագրությունը<sup>631</sup> փաստում է, որ ընտանիքների հուզահոգեբանական տրամադրվածությունն ուղիղ համեմատական է ապագա սերնդի տրամադրվածությանը:

Հետպատերազմյան ստեղծված իրավիճակում գերակա անելիք ունի ընտանիքը, քանի որ առկա են տարաբնույթ ահագնացող սոցիալ-հոգեբանական խնդիրներ<sup>632</sup>: Այն պետք է «մոդելավորի» ապագա մարդուն, քաղաքացուն, որ կունենա իր անձնային տարածքը, հնարավորություն կունենա չկուտակել ավելորդ, բացասական հույզեր և հաջորդ սերունդներին կփոխանցի ավելի առողջ մոդել, կհաղթահարվեն կարծրատիպերը, մեծ ու փոքր հասկացությունները անհավասարից կդառնան հավասար: Այս համատեքստում ենք կազմակերպել զոհված զինծառայողների հետ ընտանիքների աշխատանքը: Կազմվել է ներթուրյալ ալգորիթմը, որի փուլայնությունն իրականացվում է հոգեբանական աշխատանքը կազմակերպելիս:

<sup>631</sup> Համաձայն «Ժեստ» հոգեբանական կենտրոնի վիճակագրության (2020թ.)՝ մարտական գործողությունների ընթացքում վիրավորում ստացած, զոհված, գերությունից վերադարձած և գտնվելու վայրն անհայտ զինծառայողների և նրանց հարազատների հետ 2020թ.-ի սեպտեմբերի 29-ից մինչև 2021թ.-ի հունվարի 15-ը կենտրոնը ՀՀ պաշտպանության նախարարի հանձնարարությամբ իրականացրել է զոհված զինծառայողների ընտանիքների **1895** տնայց երևանում և հանրապետության բոլոր մարզերում: Հոգեբանական առաջնային խորհրդատվություն է տրամադրվել **4120** անձի: Ներկայումս շարունակական հոգեբանական աշխատանքներ են իրականացվում կենտրոնում, մարզային մասնաճյուղերում **3800** անձի հետ:

<sup>632</sup> **Մեհրաբյան Մ.Վ., Հակոբյան Ն.Ռ.**, «Շնչկծվածության հոգեախտորոշում և հոգեթերապիա», Երևան, 2017: Մեջբերում «Հասարակության մեջ շերտավորման արդյունքում առաջացել են «մեղավորներ», «անմեղներ», «պայքարողներ», «փախչողներ», որոնք իրականում ավելի նման են պիտակների, քան առաջ տանող և հանրօգուտ հասկացություններ են: Ուստի կարևորում ենք «ընտանիքի» գործառնությունների վերանայումը և նոր առաջարկների քննարկումը»:

**Գծապատկեր 1. Հոգեբանական աշխատանք կորստի հետ, փուլայնությունը**

<p><b>Առաջին փուլ</b>  <b>Տնայց, ծանոթություն</b></p>
<p><b>Երկրորդ փուլ</b>  <b>Նախնական հոգեբանական գնահատում</b>  <b>Հոգեախտորոշում ընտանիքների բոլոր անդամների հետ</b></p>
<p><b>Երրորդ փուլ</b>  <b>Հետազոտության արդյունքների քննարկում,</b>  <b>հոգեթերապևտիկ ծրագրի առաջարկ</b></p>
<p><b>Չորրորդ փուլ</b>  <b>Վշտի թերապիա (անհրաժեշտության դեպքում հոգեբույժի</b>  <b>խորհրդատվություն)</b></p>
<p><b>Հինգերորդ փուլ</b>  <b>Սոցիալական հարմարումը հասարակության մեջ</b>  <b>Մեծամասնության դեպքերում՝ փակվածություն տանը</b></p>

Անդրադառնանք սոցիալ-հոգեբանական մեկուսացման հիմնախնդրին: Այն ամփոփում է հոգեբանական այնպիսի երևույթներ, ինչպիսիք են՝

- վախ անորոշությունից,
- հետագա հարաբերություններ կառուցելու անհնարիություն,
- եզակիի կորուստ, անդամնալիություն,
- ինքնամեղադրանք,
- բոլորը մեղավոր են:

Սոցիալական հարմարման համար հոգեբան-մասնագետի կողմից ուղեկցումը դեպի սոցիալական շփում, հաղորդակցություն, ինքնաներում, հարմարում հրատապ ինդիքներից է:

Կորստի հաղթահարման աշխատանքներն իրականացնելիս աշխատանքային **Նպատակն է** եղել վշտի ապրման հենց առաջին փուլում ընտանիքին կառուցողական ուղղորդել հարազատի մասին հիշողությունների հավաքագրմանն ու շարադրմանը: Նշված աշխատանքը տեխնիկապես սկսեց իր դրական հետադարձ կապով<sup>633</sup> ապահովել բարձր արդյունավետություն ընտանիքի բոլոր անդամներին համախմբելու, միասնական ձևով մեկուսացումից դուրս գալու համար: Հետագարձ կապի օրինակներ են՝ «...սկզբում դժվար է գրել նրա մասին, դողում եմ, արցունքներս խեղդում են, իսկ վերջում դատարկվում եմ և հանգստանում...», «...Նա արժանի է, որ ես գիրք գրեմ նրա մասին, դա իմ միակ նպատակը դարձավ: Շնորհակալ եմ...»: Թվով 21 մայր ցանկություն հայտնեց կրկին մայրանալու: Մայրանալու և սերունդը շարունակելու բնագոյն պատերազմի կործանարար ազդեցությունը ճնշեց, քանզի վերածնվելու գաղափարը բերում է յուրահատուկ զգացողություն. «Ես չեմ պարտվում, երբ մահանում եմ, այլ պատրաստ եմ վերածնվել սերունդների մեջ»: Նշենք նաև, որ զոհված զինծառայողների ընտանիքներում տիրում էր բարոյահոգեբանական մարտունակ մթնոլորտ մինչև պատերազմի առաջին հատվածը, երբ ծնողները մեջբերում էին անում հայոց

<sup>633</sup> Հետագարձ կապը այն լավագույն հնարն է, ինչը կարճ ժամանակում հնարավորություն է ընձեռում ադապտացնել նորը, ստանալ օբյեկտիվ պատկեր նշված տեխնիկայի արդյունավետության մասին:

պատմության էջերից և լավատեսորեն սպասում հաղթանակի: Այստեղ մատնանշենք վշտի հաղթահարման այն առանձնահատկությունը, ինչը «հանուն» առաջատար գաղափարների կարող է ստվերի մեջ հայտնվել, իսկ չկա «հանունը», այսինքն՝ գաղափարախոսությունը չի առաջնորդում, մարդիկ անգամ վշտի մեջ կարող են «լացը» փոխել «ագրեսիայի»<sup>634</sup>:

Կատարված հոգեբանական աշխատանքների շարքում ուշագրավ է ներկայացնել այն զոհված զինծառայողների ընտանիքների հոգեբանական վերլուծությունը, որոնք Արցախի Հանրապետությունից էին: Նրանց շրջանում առկա հոգեբանական անելանելիությունը կրկնապատիկ էր տան, հողի կորստի հետ:

Աշխատանքի երրորդ փուլում՝ հետազոտության արդյունքների քննարկման ժամանակ, նկատելի էր տարակուսանք, վախ ապագայից, նաև կյանքի իմաստի կորուստ: Էթիստենցիալ, սոցիալ-հոգեբանականի ինդիվիդուալ կողքին առաջնային դիրքում էին նաև սոցիալ-կենցաղային պայմանները<sup>635</sup>:

Հեռախոսազանգերի, տնայցերի, կենտրոն այցերի նախնական հետազոտությամբ բարձր է գրանցվել մարդկանց ընկճվածության, ինքնամոլորության, չընդգրկվածության սցենարները, սակայն հստակ կարող ենք փաստել, որ երրորդ այցից ակնառու նկատվել է դրական միտում շփվելու, խոսելու և հանդիպումների շարունակականության սպասումի:

Այրվածքաբանության ազգային կենտրոնում գտնվող տարբեր աստիճանի այրվածքներ ստացած 97 զինծառայողի և 91 հարազատի (հայր, մայր, քույր, եղբայր, տատիկ, հորեղբայր) տրամադրվել է առաջնային հոգեբանական աջակցություն, հոգեբանական խորհրդատվություն, շարունակական հոգեթերապիա ԱԻԾՀ շրջանակներում (ՏԵ՛ս ԱԻԾՀ դրույթները):

Վերակենդանացման բաժանմունքում գտնվող 5 զինծառայողից 2-ի մոտ գրանցվել է կենսաբանական մահ, իսկ 3-ի հետ կայացել են առաջնային հանդիպումները, և կա պայմանավորվածություն՝ և՛ իրենց, և՛ ընտանիքի անդամներին հոգեբանական աջակցություն տրամադրելու: Այս բաժնում «մահը» և «կյանքը» կողակիցներ էին և, մեջբերելով վիրավոր զինծառայողի խոսքերը, թե՛ «...բոլորը կորուստ ունեն, ես էլ իմը՝ հայրս...», կարող ենք նկատել ընդհանրացվող մահվան գաղափարը. «բոլորը», նաև «ես»:

Ներկայացված ալգորիթմի բարձր արդյունավետությունը զինծառայողների կողմից շարունակական հոգեբանական աշխատանքի մասնակցելն է, հետադարձ կապի ապահովումը:

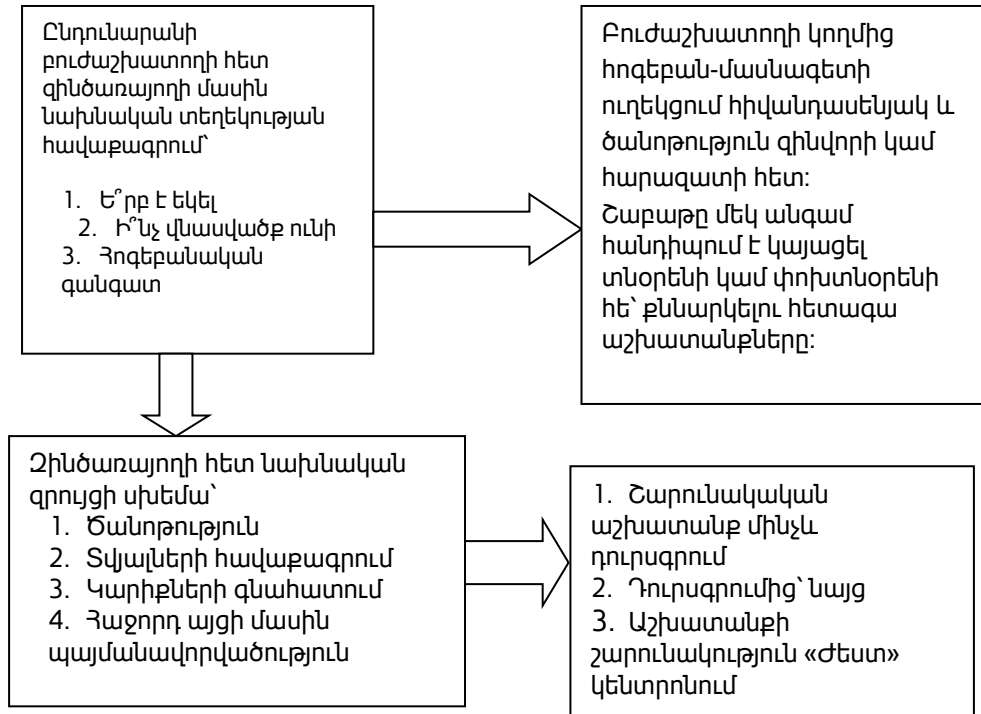
Պատերազմի սարսափը մարտահրավեր նետեց ընդունելու առկա իրականությունը, որը սթրեսից մարդկային ռեսուրսների գերլարման, ուժեղացման ապացույցն է:

Հոգեբանական աշխատանքները համագործակցային տեսանկյունից համաձայնեցնելով բուժաշխատողների հետ՝ առաջարկել ենք հետևյալ սխեման՝

<sup>634</sup> Ազգային գաղափարախոսության հոգեբանական վերլուծությունն այսօր մարտահրավեր է ապագա սերունդներին առաջնորդելու համար:

<sup>635</sup> Կանխավ գնահատվում է ընտանիքի հոգեբանական, սոցիալական վիճակը, համաձայն որի կազմակերպվում են աշխատանքները: ՏԵ՛ս Նկար 1:

**Գծապատկեր 3. Բուժաշխատող-հոգեբան համագործակցության ալգորիթմ<sup>636</sup>**

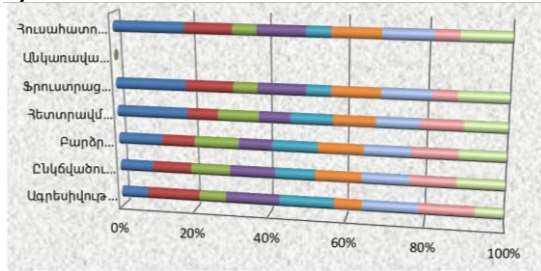


Արդյունքում մշակվել է «Վիրավոր զինծառայողի հետ հոգեբանական աշխատանքի կազմակերպման» ձևաչափ, ինչը հանդիսանում է անկետավորում հատուկ կետերի միջոցով: Այն ներառում է անձնական տվյալների հավաքագրում, կարիքի գնահատում, հոգեբանական գնահատման համար ընտրված մեթոդիկաների համախումբ, որոնց տվյալները զետեղվում են քարտի մեջ: Յուրաքանչյուր թերապևտիկ հանդիպում գրանցվում է, նշվում վերջնարդյունքը, տրվում ցուցում, ապահովում հետադարձ կապ:

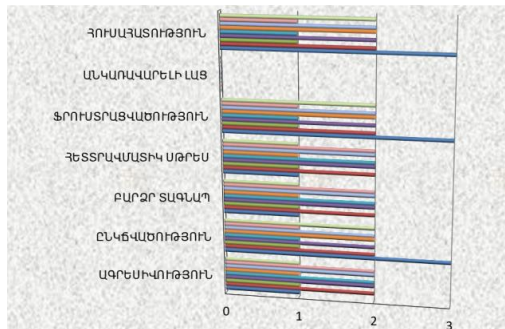
Հետտրավմատիկ սթրեսը մարտական գործողությունների ժամանակ հաճախ հանդիպող և քննարկվող ախտորոշումն է, որն ուղեկցվում էր ընկճվածությամբ քննարկվող ժամանակահատվածում: Սակայն ընկճվածությունը չէր զուգահեռվում հուսահատությամբ և ֆրոստրացվածությամբ: Ընկճվածությունը հիմնականում բացատրում էին ցավի անկառավարելիությամբ, նաև ընկերների կորստով: Երկրորդ ամսվա ընթացքում բարձրացավ հուսահատության ալիքը, ինչը հանգեցրեց ֆրոստրացիայի: Սակայն հաճախակի այցերը, նաև ծնողների հետ աշխատանքը տվեց ցանկալի արդյունք, քանի որ վերջին 22 վիրավոր զինծառայողի հետ աշխատանքն ունի հետևյալ տեսքը. **դրական են տրամադրված դեպի ապագան, երբ խոսում են ցավոտ կորուստների մասին, նաև թերապևտիկ աշխատանքից մեջբերում են, որ պարտությունը հաղթանակի սկիզբն է:**

<sup>636</sup> Սխեման մշակվել է «Ժեստ» հոգեբանական կենտրոնի մասնագիտական խորհրդի կողմից թիվ 2 քննարկման ժամանակ՝ «Վիրավորի հետ հոգեբանական աշխատանքի կազմակերպման առանձնահատկությունները թեմայով»:

**Գծապատկեր 4. Կատարված աշխատանքի ցուցանիշներն ու արդյունքները. առաջին ամիս (01.10.2020-02.11.2020)**



**Գծապատկեր 5. Կատարված աշխատանքի արդյունքները, երկրորդ ամիս, ցուցանիշները (02.11.2020-05.12.2020)**



Առաջին ամսվա բարձր տազնապայնության մասին նշենք, որ այն ավելի շատ պայմանավորված էր ծնողների խումնապային տրամադրությամբ ու անորոշությամբ: Պատերազմի ավարտից հետո տազնապը նվազեց, անորոշությունն ու վախը ապագայի հանդեպ անցան: Վերջին շաբաթվա տեսանելի արդյունքը ընկերների մոտ վերադառնալու ցանկությունն է մայրական խնամքից հետո:

Անհայտ կորած զինծառայողների ընտանիքներից առաջնային աշխատանք է տարվել **368** անձի հետ, հեռախոսազանգով ինտենսիվ (հատուկ մշակված ալգորիթմով) գրույցներ է իրականացվել հոգեբան-մասնագետների կողմից **398** ընտանիքի հետ:

Աղյուսակ 1.

**Մարտական գործողությունների ընթացքում գտնվելու վայրն անհայտ զինծառայողների ընտանիքներին հոգեբանական աջակցություն տրամադրելու վերաբերյալ**

Տրված անվանացանկի քանակը	Հեռախոսազանգով կապ է հաստատվել	Հրաժարվել են	Հեռախոսակապի միջոցով տրվել է հոգեբանական խորհրդատվություն	Հոգեբանական աջակցություն է տրվել այցի միջոցով
400	398	0	368	276

Սոցիալ-հոգեբանական վերլուծության, արդյունքների ամփոփման ժամանակ պարզ դարձավ անհայտ կորած զինծառայողների ընտանիքի անդամների հետ աշխատելու հետևյալ օրինաչափությունը՝

1. մեղադրանք,
2. անօգնականություն,
3. հուզական պոռթկումներ,
4. բարձր ազրեսիվություն:

«Ցասումի հետևում անօգնականությունն է», - ֆրանսիական հայտնի արտահայտությունը տեղին է, քանի որ անհայտ զինծառայողների ընտանիքները հոգեբանական աջակցության առաջին փուլից անմիջապես հետո սկսում են աշխատել բաց, առանց դիմադրության՝ ի տարբերություն զոհված զինծառայողների ընտանիքների վշտի թերապիայի առաջին փուլի: Յուրահատուկ է նրանց **սպասումը**: Սպասման հոգեբանական ֆենոմենը հետապտերազմյան այլ երանգ ունի. «Նա կգա, ես գիտեմ...», «...Երագիս նա ծառի տակ էր նստած...» և այլն: Յուրաքանչյուր սպասում արտահայտող նախադասության մեջ նկատելի է լավատեսությունը, հույսը: Ժամանակի ու տարածության մեջ հնարավոր է դառնում հոգեթերապևտիկ աշխատանքի արդյունքում հասնել հարմարման, մեկնաբանել երազները և նախապատրաստել վատագույնին:

Հաջորդ ֆենոմենը «որոնումն է»: Այն բովանդակում է անհնարին հույզեր, անչափելի զգացողություններ, որոնք չեն ենթարկվում հոգեախտորոշման գործիքներին: Ուստի այստեղ հոգեբան-մասնագետի միջամտությունը ապրումակցման մեծ հնարավորության մեջ է, որը հղի է հուզական այրման վտանգներով<sup>637</sup>:

### Եզրահանգումներ

Հոդվածում ներկայացված մեթոդական-կիրառական ապարատը, հենված լինելով նախանշված մեթոդաբանության վրա, ենթադրում է շարունակական հոգեբանական աշխատանքներ ԱԻԾՀ շրջանակներում: Այն է՝

#### Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիա<sup>638</sup>

1. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիան իր հիմքում տեսնում է անձին մինչև այցելու դառնալը՝ շեշտադրելով հայ մարդու բնավորության ցցուն կողմերը, ժամանակակից միջմշակութային տեսությունների համատեքստում դրանց կիրառման հնարավորությունները:

2. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայում հոգեբանական խնդիրները դասակարգված են 2007-2020 թթ. «Ժեստ» հոգեբանական կենտրոնի արխիվի սոցիոլոգիական հետազոտության տվյալների հիման վրա:

3. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայում յուրաքանչյուր հոգեբանական խնդիր նկարագրված ու սահմանված է ըստ միջազգային չափանիշների: Յուրաքանչյուրի համար սահմանված է հոգեթերապևտիկ աշխատանքի ժամկետ:

4. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայում յուրաքանչյուր անձի համար կազմվում է աշխատանքային պլան, ընտրվում է մասնագիտական թիմ:

5. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիան ընթանում է փուլային շարժընթացակարգով:

6. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայի առաջին փուլը սկսվում է հոգեախտորոշումից՝ հատուկ մշակված փաթեթով:

7. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայի երկրորդ փուլը հոգեախտորոշման արդյունքների քննարկումն է անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապևտի հետ:

8. Արդյունքները, մասնագիտական թիմը, ժամկետը, գումարը քննարկվում են Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայի մասնագիտական խորհրդում:

9. Յուրաքանչյուր նորույթ հոգեախտորոշման արդյունքների քննարկման ժամանակ հոգեթերապևտիկ աշխատանքի ավարտից հետո ամփոփվում և ներկայացվում է գիտական հոդվածի տեսքով: Նպատակն է՝ զարգացնել և ստեղծել

<sup>637</sup> Պարտադիր նշված խմբերի հետ աշխատանքներում կազմակերպել անընդհատ և շարունակական սուպերվիզիաներ: Տե՛ս ԱԻԾՀ «Սուպերվիզիայի այգորիթմ», դրույթ 26:

<sup>638</sup> **Mariam Mehrabyan**, The Purpose, Tasks, Provisions, of a Person-centered Intensive Program Psychotherapy, Social Science, Humanities&education, ISBN: 978-609-485-082-0, Berlin, 2020, p 5-20.

հոգեախտորոշման օպտիմալ փաթեթ՝ խնդրի առաջնային, սակայն խորքային վերլուծության համար, ինչը Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիան կդարձնի հասարակության պահանջներին ավելի հարմարեցված:

10. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայի երրորդ փուլը թերապևտիկ աշխատանքի մեկնարկն է:

11. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիան յուրաքանչյուր խնդրի հոգեթերապևտիկ ծրագրի անհատական մշակման մեջ ճկուն է:

12. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիան նախատեսված է բոլոր մարդկանց համար առանց տարիքային սահմանափակման, կրոնական խտրականության, սեռային պատկանելության:

13. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապևտիկ ուղղությունը միջգիտակարգային է և ներառում է տարբեր ոլորտների (հոգեբուժություն, նյարդաբանություն, սեքսուալաթյուզիա, մանկաբուժություն) մասնագետների հետ համագործակցություն, ինչը պարտադիր գրավոր կցվում է տվյալ անձի անհատական քարտին:

14. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապևտիկ ուղղության աշխատանքային տեխնիկաների կիրառելիությունը, արդյունավետությունը գնահատվում են անձի հետադարձ կապի հիման վրա, ինչպես նաև երեք ամիսը մեկ քննարկվում են Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապիայի մասնագիտական խորհրդում:

15. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապևտիկ ուղղությունը տարեկան հետազոտությունները, Նորույթը ամփոփում է գիտական հոդվածների, զեկոյցների, միջազգային գիտաժողովների մասնակցության, տեսանյութերի ձայնագրման, խմբային քննարկումների տեսքով:

16. Անձնակենտրոն ինտենսիվ ծրագրային հոգեթերապևտիկ ուղղությունը ենթադրում է ինտենսիվ սուպերվիզիաներ՝ նախապես կազմելով դեպքի կառուցվածքը և ընտրելով սուպերվյազեր մասնագիտական խորհրդի անդամներից կամ ազատ ընտրությամբ դիմելով նեղ ուղղվածության մասնագետի:

Նշված կետերը հնարավորություն կտան կարճ ժամկետներում և արտակարգ կամ ճգնաժամային (հատկապես մարտական գործողությունների ժամանակ) իրավիճակներում ապահովել «հոգեբանական գնահատում», «հոգեախտորոշում», «հոգեբանական խորհրդատվություն», «հոգեթերապևտիկ աշխատանք»:

## **THE ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL WORK DURING THE HOSTILITY AND AT THE POST-WAR STAGE IN DIFFERENT GROUPS IN THE FRAMEWORK OF PERSON-CENTERED INTENSIVE PROGRAM PSYCHOTHERAPY**

**MARIAM MEHRABYAN**

*Psychological center «Zhesture», The founding director;  
NA NAS RA, Ph.D. in Psychology, Associate Professor,  
Yerevan, Republic of Armenia*

The purpose of this article is to present and substantiate the effective approach of "Person-Centered Intensive Program Psychotherapy" used during the war unleashed on September 27, 2020 with the various groups involved in the hostilities.

Based on the current objective, the article discussed the following issues: separately present, analyze, summarize the psychological work with wounded servicemen, their families,



family members of killed servicemen, family members of missing servicemen, and returnees from captivity, make methodological-practical emphases.

The article presents primary conversation algorithms, research questionnaires, methodological apparatus, which were the methodological basis of the work.

As a result, it was concluded that by analyzing the four-month work, revealing the patterns from the statistical data, it is possible to give a more effective continuous character to the manners of psychological support in the above-mentioned groups within the Person-centered Intensive Psychotherapy. Proposals related to the performed preliminary psychological assessment, psychodiagnostic, psychotherapeutic work were submitted to the interested bodies in order to organize effective intensive work.

**Keywords:** *psychological work, hostility, war, post-war phase, Personal centered intensive program psychotherapy, psychological diagnosis, online psychotherapy, home visits, family model, work with loss, grief therapy, wounded, dead soldier, missing soldier, captured soldier.*

## АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РАБОТ 2021 ГОДА, ПРОВЕДЕННЫХ В РАЗНЫХ ГРУППАХ ВО ВРЕМЯ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ И НА ПОСЛЕВОЕННОМ ЭТАПЕ В РАМКАХ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ИНТЕНСИВНОЙ ПРОГРАММНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

**МАРИАМ МЕГРАБЯН**

*учредитель и директор психологического центра «Жест»,*

*доцент кафедры психологии ИКСМ НАН РА,*

*кандидат психологических наук,*

*г. Ереван Республика Армения*

Цель данной статьи – представить и обосновать эффективный подход «Личностно-ориентированной интенсивной программной психотерапии», использованный во время войны, развязанной 27 сентября 2020 года, с различными группами, участвовавшими в боевых действиях.

В статье рассматриваются следующие вопросы: выделить, представить, проанализировать, обобщить психологическую работу с ранеными военнослужащими, их семьями, членами семей погибших военнослужащих, членами семей пропавших без вести военнослужащих и репатриантами, сделать акценты на методологическом и практическом аспектах.

В статье представлены первичные алгоритмы беседы, образцы исследовательских анкет, методические приемы, которые явились методологической основой проделанной работы. В результате был сделан вывод о том, что, анализируя четырехмесячную работу, выявляя закономерности из статистических данных, можно придать более эффективный непрерывный характер группам психологической поддержки в указанных группах в рамках личностно-ориентированной интенсивной программной терапии. Предложения по выполненной первичной психологической оценке, психодиагностической, психотерапевтической работе были переданы в соответствующие структуры с целью организации эффективной интенсивной работы.

**Ключевые слова:** *психологическая работа, боевая операция, война, послевоенный этап, личностно-центрированная, интенсивная программная психотерапия, диагностика, онлайн-психотерапия, домашний визит, модель семьи, работа с потерей, терапия горя, раненый, мертвый солдат, пропавший без вести, пленный солдат.*