

УДК: 159.923-057.36:355.422(043.5)

Олександр Сафін

доктор психологічних наук, професор,
старший науковий співробітник науково-дослідного відділу,
Національна академія Державної прикордонної служби України
імені Богдана Хмельницького, м. Хмельницький
ORCID ID 0000-0001-5745-8635
245440ss@gmail.com

Анатолій Якимчук

кандидат психологічних наук, старший викладач
кафедри прикордонної служби,
Національна академія Державної прикордонної служби України
імені Богдана Хмельницького, м. Хмельницький
ORCID ID 0000-0002-2729-8201
anatoliy_yakimch@ukr.net

**ПСИХОЛОГІЧНІ ІНСТРУМЕНТИ РОБОТИ
З УЧАСНИКАМИ АНТИТЕРОРИСТИЧНИХ
ОПЕРАЦІЙ ПІД ЧАС ЇХНЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

У статті обґрунтовуються психологічні інструменти проведення реабілітаційних заходів із ветеранами бойових дій. Зазначається, що на сьогодні пропонується великий вибір технік і методик психотерапевтичної і психологічної допомоги комбатантам, що використовують такі методи корекції пост-травматичних станів як метод раціональної психокорекції, психологічний дебрифінг, методи психічної саморегуляції, методи особистісно-орієнтованої психокорекції. Але лише заходами психологічного дослідження, психологічного консультування і психокорекції складну проблему бойової психічної

© Сафін О., Якимчук А.

травми не вирішити. Адже у патогенезі психогенних травм домінуючою є проблема перенапруження і перебудови нейрогуморальних механізмів забезпечення адаптаційних процесів зі зміною біохімічного складу речовин головного мозку, у першу чергу, релізінг-факторів і нейропептидів, а також формування стійких патологічних змін у структурній організації функціональних систем забезпечення життєдіяльності організму. У поранених і хворих клінічна картина загострюється ще й специфічними для нозологічних форм соматопсихічними проявами. У цій ситуації, окрім психологічних бесід, потрібно активно застосовувати методи фармакокорекції психотропними ліками, адаптогенами, біостимуляторами, фізіотерапевтичні та психотерапевтичні методи. Доцільно інтенсивно застосовувати заходи і методи комплексної психофізіологічної реабілітації з усіма її формами: превентивною, клінічною, функціональною, психологічною. і заходами – психодіагностика, фармакокорекція, психотерапія, психокорекція, фізіотерапія, тренінги, аутотренінги. Групова психотерапія у межах соціально-психологічної реабілітації може розглядатися як один з основних методів надання психологічної допомоги особам, що перенесли психотравмуючий стрес на війні. У процесі соціально-психологічної реабілітації, можливо, саме робота з розвитку емоційної сфери ветеранів бойових дій допоможе їм виявити інтерес до себе як до творців власного життя, здатних отримувати від нього моральне задоволення.

Ключові слова: психологічні інструменти; реабілітаційні заходи; ветерани бойових дій; психологічна допомога; психотравмуючий стрес.

1. ВСТУП

Із початком проведення антитерористичної операції на Сході України разом із набуттям бойового досвіду її учасники зазнали чималих фізичних та психологічних травм, що призвело до напруження адаптаційних систем організму та виявів у значній кількості комбатантів так званої бойової психічної травми, бойового стомлення; психічного виснаження тощо [14].

Постановка проблеми. Усі військовослужбовці, що брали участь у бойових діях на Сході України, потребують реабілітації, у т. ч. психологічної, що має важливе значення не лише для них самих, а й для їхніх родин, українського суспільства загалом. Для цього необхідна оперативна оцінка стану ветеранів бойових дій, прогноз розвитку розладів,

проведення у повному обсязі і своєчасно необхідних лікувально-реабілітаційних заходів [16]. Між тим сьогодні увагу в основному сконцентровано на проблемах психологічної допомоги комбатантам [17], [18], [19] та ін. Але, на переконання А. Єни, В. Маслюка та А. Сергієнка, виключно заходами психологічного дослідження, психологічного консультування і психологічної корекції проблему бойової психічної травми не вирішити, адже у патогенезі психогенних травм домінуючою є проблема перенапруження і перебудови нейрогуморальних механізмів забезпечення адаптаційних процесів зі зміною біохімічного складу речовин головного мозку, у першу чергу, релізінг-факторів і нейропептидів, а також формування стійких патологічних змін у структурній організації функціональних систем забезпечення життєдіяльності організму. У поранених і хворих клінічна картина загострюється ще й специфічними для нозологічних форм соматопсихічними проявами. У цій ситуації, окрім психологічних бесід, потрібно активно застосовувати методи фармакокорекції психотропними ліками (транквілізатори, нейролептики, антидепресанти), адаптогенами, біостимуляторами, фізіотерапевтичні та психотерапевтичні методи відповідними фахівцями – психіатрами, психофізіологами, психотерапевтами, медичними психологами, лікарями-реабілітологами. Доцільно інтенсивно застосовувати заходи і методи комплексної медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації з превентивною, клінічною, функціональною та психологічною формами. Відповідно заходами медико-психологічної реабілітації, які доцільно застосовувати до учасників АТО, є психодіагностика, фармакокорекція, психотерапія, психокорекція, фізіотерапія, тренінги, аутотренінги [7].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Загальні підходи до організації реабілітації подано у роботах Л. Вакуленка, Т. Добровольської, Д. Зубовського, О. Карачинського, І. Мисули, М. Фролова, С. Харченка, Л. Яковлевої та ін. Психологічні чинники впливу бойових дій на стан особового складу проаналізовано у дослідженнях О. Блінова, О. Бойка, А. Бородія, В. Крайнюк, Є. Литвиновського, О. Макаревича та ін. Правові аспекти у сфері реабілітації людей з інвалідністю були предметом дослідження В. Андреева, Я. Безуглої, Н. Болотіної,

А. Єгорова, П. Пилипенка, Л. Шумної та ін. Різні аспекти реабілітаційної роботи з військовослужбовцями вивчалися як українськими – В. Алещенком, Є. Балабушкою, А. Дацковим, Д. Єрмоменком, В. Лесковим, О. Хміляром, так і зарубіжними дослідниками – А. Караяні, L. Calhoun, D. Hall, D. Kishbaugh, R. Laufer, R. Skurfield, C. Williams, J. Wilson та ін.

Так, Н. Алаликіна вивчала ефективність психолого-акмеологічної реабілітації військовослужбовців; С. Беловодова досліджувала методи поведінкової психотерапії у медико-психологічній реабілітації військовослужбовців; В. Березовець аналізував соціально-психологічну реабілітацію ветеранів бойових дій; Ю. Бриндіков – теорію і практику реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій у системі соціальних служб. А. Бурлак вивчав можливості ігрових технологій як засобу соціокультурної реабілітації військовослужбовців; В. Горлинський досліджував систему соціально-моральної регуляції у Збройних Силах України; А. Денисов зосереджував увагу на соціальній реабілітації військовослужбовців – учасників військових конфліктів; В. Лесков проаналізував соціально-психологічні аспекти реабілітації військовослужбовців із районів військових конфліктів; В. Попов обґрунтував потенціал психологічної реабілітації військовослужбовців після екстремальних впливів; Є. Потапчук досліджував питання збереження психічного здоров'я військовослужбовців, а також організації психологічної реабілітації у сім'ях комбатантів.

Метою статті є обґрунтування психологічних інструментів проведення реабілітаційних заходів з ветеранами бойових дій.

2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Якщо психіка військовослужбовця піддавалася бойовому стресу і його реакції можна кваліфікувати як психогенні, постає нагальна необхідність проведення з ним психореабілітаційних заходів [2]. Показаннями до цього є різноманітні симптоми, що супроводжуються втратою критичності і можливостей цілеспрямованих дій. Основними завданнями психореабілітації у цьому випадку є діагностика психічного розладу, госпіталізація для відновлення психічного здоров'я,

порушених психічних функцій, корекція самосвідомості, надання допомоги у підготовці до хірургічних операцій, у купюванні больових відчуттів тих, кого було поранено, тощо. Практика свідчить, що для вирішення проблем ветеранів бойових дій оптимальними є принципи гуманістичної психотерапії, клієнторієнтований підхід К. Роджерса, логотерапія В. Франкла, а також різні методи і техніки психодинамічної, поведінкової, когнітивної, гештальт-терапії, нейролінгвістичного програмування, терапії мистецтвом і творчим самовираженням, трансактного аналізу, психодрами та ін.

Основними методами діагностики є візуальна діагностика і психодіагностична бесіда. Після евакуації психотравмованих воїнів із загрозової обстановки можуть проводитися додаткові заходи із використанням різних тестових методик, зокрема, опитувальник Леонгарда-Шмишека, Рівень суб'єктивного контролю, опитувальник Спілбергера-Ханіна, проєктивні методики (Малюнок неіснуючої тварини, "Будинок, дерево, людина"), методики FPI. Зокрема, остання з них дозволяє вивчити рівень невротизації, спонтанної агресивності, дратівливості, товариськості тощо, а також виокремити групи ризику, орієнтуючись на критерії "порушення поведінки", "порушення емоційної сфери", "високий ризик можливості суїцидальної поведінки". Зазначені критерії дозволяють виокремити групу тих комбатантів, що потребують поглибленої діагностики і корекційної роботи [4, с. 26].

Зараз підтримка у бойовій обстановці виражається у двох формах: комунікативній та організаційно-діяльній. Комунікативні способи поділяються на вербальні, візуальні, тактильні тощо. Організаційно-діяльні способи зводяться до твердого управління діями підлеглих, перестановці військовослужбовців, попередженню контактів військовослужбовців із деморалізованими особами [9, с. 155]. Експрес-методи саморегуляції у бойових умовах є важливими психокорекційними засобами початкового етапу психологічної реабілітації, коли виникає необхідність на тлі нормалізації стану (головним чином, за рахунок заспокоєння, розслаблення) активізувати перебіг відновлювальних процесів, посилити мобілізацію ресурсів і тим самим створювати передумови для формування станів, що забезпечують

високу працездатність. До технік і методик, що покликані реалізувати ці методи, передусім, слід віднести техніку активної нервово-м'язової релаксації, метод аутогенного тренування, прийоми самогіпнозу, ідеомоторне тренування [11, с. 29]. Позитивний ефект викликає масаж, який військовослужбовець може застосовувати для відновлення і зміцнення нормального стану у будь-якій обстановці і на будь-якому етапі реабілітації (прогладжування, пощипування, тиск, обертання, постукування, вібрація) [23, с. 292]. Для цього психологу достатньо навчити військовослужбовців простим прийомам масажу. Між тим на другому і третьому етапах психологічної реабілітації масаж має здійснювати вже професійний масажист.

Нині широке застосування в зарубіжних арміях знаходять такі способи психологічної реабілітації, як фізіологічні (глибокий сон, якісна їжа, відпочинок тощо); аутогенні (аутотренінг, саморегуляція, медитація); медикаментозні, організаційні; психотерапевтичні (раціональна психотерапія, музико-, бібліо-, імаго-, арттерапія та ін.). Дебрифінг стресу критичних ситуацій (т. з. психологічний дебрифінг) є екстремальною роботою із посттравматичними стресовими розладами [11], [26]. Тому для вирішення завдань психологічної реабілітації учасників бойових дій оптимальною формою групової раціональної терапії є методика “Дебрифінг стресу критичних інцидентів”, що передбачає організоване обговорення стресу, пережитого комбатантами при вирішенні загального бойового завдання. Метою дебрифінгу є мінімізація і купіювання страждань військовослужбовців [24, с. 67]. Як доводить досвід, він здійснюється у перші дві доби після травмуючої події. Основним механізмом дебрифінгу є техніка “закриття мінусу”, що полягає у підбитті своєрідного підсумку під тим, що було пережито, і у демонстративному, фіксованому розриві з власними страхами, тривогами, сумнівами, нічними кошмарами. У термінах майбутнього визначаються основні стратегії подолання наслідків бойового стресу, а також випадків, в яких учасник дебрифінгу повинен буде шукати спеціальну допомогу (наявність постстресових симптомів через 6 місяців після дебрифінгу, ескалацію цих симптомів, наявність утруднень у виконанні простої роботи тощо).

Отже, психологічна реабілітація у бойовій обстановці припускає збереження боєготовності військовослужбовців та уникнення ними ПТСР згодом. На другому і третьому етапах здійснення психологічної реабілітації відбувається у мирних умовах і у комплексі із медичною і соціальною видами реабілітації. У центрі реабілітації створюється система комплексної реабілітації, яка містить психологічний блок; медичний (психотерапевтичний, неврологічний, кардіологічний) блок і блок соціальної реабілітації.

Як свідчить психолікувальна практика із комбатантами, що піддані психофізіологічним діям, для їхньої успішної реабілітації найбільш ефективними є консультативні заходи і групове корекційне зайняття (раціональна терапія, музична терапія, психотерапія світлом і кольором, навчання учасників війни самомасажу і саморегуляції, групове зайняття, що передбачає аутотренінг і релаксацію). Широко практикується тренінг соціальних навичок і вмінь, елементи психотерапевтичних груп [1], [3], [5], [10], [14], [22], [23] та ін.

Як зазначає Н. Клячкіна, вибір конкретних методик і техніки повинен визначатися глибиною і змістом стресових порушень у ветеранів бойових дій, динамікою їхнього розвитку, а також професійним досвідом і рівнем кваліфікації фахівця. Якщо вживана методика не досягає бажаного результату, потрібно використати іншу методику, інші технічні прийоми [8]. У роботі із ветеранами бойових дій може бути використано різні методи психокорекції посттравматичних станів, у т. ч. метод раціональної психокорекції, в основі якого – логічне, доступне розумінню комбатанта трактування характеру і причин виникнення травматичного стресу шляхом використання таких методів як роз'яснення, логічна аргументація, навіювання, емоційна вплив завдяки авторитету. Мета психокорекційної роботи полягає у роз'ясненні постраждалому характеру, причин, механізмів постстресових станів із тим, щоб переконати його, що такі стани є нормальною, природною реакцією людини на ненормальні обставини. Найбільш ефективним видом групової корекції можна вважати раціональну групову психотерапію.

Методи психічної саморегуляції особливо потрібними є на ранніх етапах розвитку травматичного стресу (нервово-м'язова релаксація,

гіпно-сугестивна терапія з елементами саморегуляції, аутогенне тренування). Їх можна вважати ефективними, якщо спостерігаються симптоми порушення балансу вегетативної нервової системи (порушення сну, загальна м'язова скутість, тремор кінцівок, головні болі тощо).

В основу методів особистісно-орієнтованої психотерапії покладено концепт про те, що людина сама відповідальна за власний вибір, і якщо вона обирає шлях бути нещасною і жити у минулому, то це її право. При такому підході основна мета психотерапії полягає у зміні відношення ветерана бойових дій до наявності у його житті психотравмуючої ситуації.

У реабілітаційній роботі із комбатантами із ПТСР використовуються групові форми, які є не менш ефективними, ніж індивідуальні, при дотриманні тієї ж умови: психолог має бути орієнтований на бачення роботи реабілітаційної системи у контексті особистісного зростання своїх клієнтів, що значно посилює ефективність тренінгових заходів, групового релаксаційного зайняття, корекційних циклів, психотерапевтичних груп. Проведення групових форм психотерапії рекомендується розпочинати після початкових етапів індивідуальної психотерапії. Основним методом групової кризової психотерапії є, на думку Ю. Шаніна, проблемна дискусія біографічної і тематичної спрямованості [25]. У подальшій груповій психотерапії велику роль починають відігравати тренінгові методики рольового тренінгу із використанням поведінкових процедур, психодрама із розігруванням рольових ситуацій. У фазі закінчення групової кризової психотерапії узагальнюються терапевтичні досягнення комбатанта, підкріплюється його упевненість у можливості реалізувати намічені ним плани.

У свою чергу методики саморегуляції станів спрямовані на формування адекватних внутрішніх засобів, що дозволяють ветеранам бойових дій здійснити діяльність зі зміни власного стану і подолання наслідків посттравматичного стресу. За своїм змістом і спрямованістю ці методи є формами активного самовпливу.

Під час психологічної реабілітації комбатанту із ПТСР можуть допомогти консультативні форми роботи психолога у декількох випадках: якщо у нього виявлено особистісні розлади, невротичні

симптоми, глибоку дезадаптацію, суїцидальні тенденції тощо. Як зазначає І. Мірзоев, в основному реабілітаційне консультування розглядається як можливість підвищити адаптивність, уникнути асоціальної поведінки, зняти невротичні симптоми [15]. На його думку, консультування в процесі психологічної реабілітації має бути спрямоване на інтеграцію досвіду учасників бойових дій, самоприйняття, розвиток самосвідомості, формування нових мотивів самоактуалізації і творчості, пошук “самого себе”. Психологічна консультація спрямована не стільки на зняття симптоматики або пошук причин неблагополуччя, скільки “у майбутнє”, на особистісне зростання військовослужбовця, розвиток його “Я-концепції”, самосвідомості, формування нових сенсів життя [12].

Створення належних умов психологічного консультування, спрямованих на особистісне зростання учасника бойових дій, відповідна позиція психолога сприяють швидкій корекції у комбатанта уявлень про себе і самоставлення відповідно до мінливої реальності. Найбільш успішним є консультування у тому випадку, коли психолог у ПТСР бачить не причину страждань ветерана бойових дій, а закладені у ньому можливості зміни особистості у конструктивному напрямку [6]. Для успішного консультування учасників бойових дій із ПТСР необхідно забезпечити атмосферу відкритості, свободи висловлювань і переживань, співчуття, відсутність оцінки. Найбільш вживаним є групове релаксаційне зайняття із застосуванням вправ аутотренінгу і саморегуляції, основна мета якого – психологічна допомога комбатанту із ПТСР досягти згоди із самим собою, зняти психічну напругу, побути в енергетично насичених станах “аутогенного занурення”, що дозволяє глибоко відпочити та інтегрувати у свідомість нові життєві ідеї, сенси, побачити невидимі до цього грані реальності [8].

У цілому переживання станів релаксації та аутогенного занурення суттєво підвищує можливості психопрофілактики стресових реакцій, а також формування станів підвищеної працездатності. Автор використав у своїй роботі релаксаційне устаткування для відео- і аудіотерапії, фітотерапії, ароматерапії, кольоротерапії спеціальні світильники, фонтани, анатомічні крісла, електромасажери. Програми

будувалися з урахуванням наявного устаткування [20, с. 77]. Заняття із релаксації, саморегуляції та аутотренінгу, крім того, що вони знімають нервово-психічну напругу, відновлюють емоційну рівновагу, передусім, відкривають можливості прислухатися до самого собі, почати діяти, керуючись власними почуттями, інтересами і спонуканнями. У міру участі у такого роду зайнятті комбатант усе частіше починає відчувати, що локус оцінки усередині нього. Усе менше і менше шукає він у інших схвалення або несхвалення, рішень, виборів і стандартів, за якими потрібно жити. Для ветеранів бойових дій із ПТСР релаксаційне зайняття представляє шлях до звільнення від переживань, душевного болю, невротичних розладів, налаштовує на філософський лад.

Дослідник відмічає особливий катарсичний ефект групового релаксаційного зайняття. Комбатанти із застарілим кумулятивним афектом можуть від нього частково звільнитися: на першому етапі розслаблення частково знімається контроль над власною поведінкою, учасники групи можуть почати плакати, переживати панічний страх, регресувати у дитинство: трансформується, переживається те, що заважає людині вирости, прийняти себе такою, якою вона є. Ще одним вживаним на практиці видом роботи психолога є групове корекційне зайняття, що містить як елементи тренінгу соціальних навичок, так і психотерапевтичну дію, побудовану на використанні можливостей групової динаміки. Гомогенність групи у цьому випадку має первинне значення: у групі беруть участь учасники, що повернулися із району бойових дій із ПТСР. Корекційна робота при цьому ґрунтується на принципах нормативності, корекції зверху “донизу” і системного розвитку психічної діяльності.

3. ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Отже, на сьогодні сучасна медицина і психологічна наука можуть запропонувати великий вибір технік і методик психотерапевтичної і психологічної допомоги ветеранам бойових дій, до яких можна віднести методи корекції посттравматичних станів (метод раціональної психокорекції, психологічний дебрифінг, методи психічної саморегуляції, методи особистісно-орієнтованої психокорекції). Групова

психотерапія також може розглядатися у межах психологічної реабілітації як один з основних методів надання психологічної допомоги комбатантам, що відчули вплив психотравмуючого стресу. У процесі психологічної реабілітації ветеранів бойових дій психолог має прагнути виявити у кожного із них інтерес до себе як до творця власного життя, здатного отримувати від нього моральне задоволення.

Список використаних джерел

1. Агаєв Н. А., Павлик Н. В., Стефановська С. С., Хміляр О. Ф. Психологічна реабілітація військовослужбовців. Київ, 2005. 74 с.
2. Александровский Ю. А. Психогении в экстремальных условиях. Москва : Медицина, 1991. 96 с.
3. Алещенко В. І., Хміляр О. Ф. Психологічна реабілітація військовослужбовців з постстресовими психічними розладами : навчальний посібник. Київ : Національна академія оборони України. 2005. 90 с.
4. Бабенко А. В., Домашенко Л. Н. Методические рекомендации для военных психологов при работе с посттравматическим синдромом. Ростов-на-Дону, 2000. 88 с.
5. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. д-ра пед. н. : 13.00.05 / Хмельницький національний університет МОН України. Хмельницький, 2018. 559 с.
6. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період : дис. канд. психол. н. : 19.00.09 / Національний університет оборони України імені Івана Черняховського. Київ, 2019. 195 с.
7. Єна А. І., Маслюк В. В., Сергієнко А. В. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. №1(5). С. 5–16.
8. Карачинський О. А. Трансформація смислових структур особистості комбатантів у реабілітаційний період; дис. канд. психол. н. : 19.00.09 / Національний університет оборони України імені Івана Черняховського. Київ, 2019. 175 с.
9. Караяни А. Г. Психологическое обеспечение боевых действий личного состава частей сухопутных войск в локальных военных конфликтах. Москва, 1998. 355 с.
10. Клячкина Н. Л. Методы и техника социально-психологической реабилитации ветеранов боевых действий. *Вестник Самарского государственного*

технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки. 2015. № 1(25). С. 114–121.

11. Лефтеров В. А. Психологічні тренінгові технології в органах внутрішніх справ : монографія. Т. 1 : Методологія психотренінгу та його використання у професійно-психологічному розвитку персоналу, задіяного в екстремальних видах діяльності. Донецьк : ДЮІ, 2007. 242 с.

12. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів : дис. канд. психол. н. / Національна академія Державної прикордонної служби ім. Б. Хмельницького. Хмельницький, 2008. 164 с.

13. Лукомська С. О., Задорожний С. В., Кульчиківський Е. М. (2015). Психологічна допомога учасникам АТО в системі реабілітаційного відділення госпіталю для ветеранів війни. *Наука і життя : сучасні тенденції* (14-16.05.2015). URL : <http://int-konf.org/konf052015/1058-lukomska-s-o-zadorozhniy-s-v-kulchikovskiy-e-m-psihologchna-dopomoga-uchasnikam-ato-v-sistem-reabltacynogovddlennya-gospitalyu-dlya-veteranv-vyni.html>.

14. Матяш М. М., Худенко Л. І. Український синдром : особливості посттравматичного стрессового розладу в учасників антитерористичної операції. *Український медичний часопис. Актуальні питання клінічної практики*. 2014. №6(104). С. 124–127.

15. Мирзоев И. А. Реабилитационное консультирование как средство снятия “синдрома войны”. *Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент*. 2012. Вып. 8. С. 227–236.

16. Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1057.

17. Погосов А. В., Сочивко Ю. Н., Бойко Е. О., Сочивко Н. С. Программа комплексной (медицинской, социальной, психологической) реабилитации комбатантов с хроническим посттравматическим стрессовым расстройством. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2012. №2(71). С. 89–93.

18. Кокун О. М., Агаев Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

19. Напреенко О. К., Сироп'ятов О. Г., Друзь О. В. та ін. Психолого-психіатрична допомога постраждалим при збройних конфліктах (методичні рекомендації). Київ, 2014. 34 с.

20. Психология цвета / отв. ред. Удовик С. Л. Москва : РЕФЛ-БУК, 1996. 349 с.

21. Галушка А. М., Музиченко В. О., Коваль О. В. Борисова С. Л. Психологічний підхід в соціально-психологічній реабілітації учасників бойових дій. *Військова медицина України*. 2015. №1. Том 15. С. 80–85.

22. Синишина В. М. Реабілітація учасників АТО методами психологічної допомоги. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2015. Том. XI : Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Випуск 13. С. 237–246.

23. Фомин В., Линдер И. Диалог о боевых искусствах Востока. Москва : Молодая гвардия, 1990. 368 с.

24. Черепанова Е. М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях. Москва, 1995. 34 с.

25. Шанин В. Ю., Стрельников А. А. Типические патологические процессы периода реабилитации после ранений и пребывания в условиях боевой обстановки. *Раневая болезнь и медицинская реабилитация*. Санкт-Петербург : Глаголь, 1995. С. 116–120.

26. Mayou R. A. Ehlers A., Hobbs M. Psychological debriefing for road traffic accident victims. Three year follow-up of a controlled trial. *The British journal of psychiatry*. 2000. P. 589–593.

References

1. Agajev N. A., Pavlyk N. V., Stefanovs'ka S. S., Hmiljar O. F. (2005). *Psychologichna reabilitacija vijs'kovosluzhbovciv* [Psychological rehabilitation of servicemen]. Kyiv. 74 s. [in Ukrainian].

2. Aleksandrovskij Ju. A. (1991). *Psihogenii v jekstremal'nyh uslovijah* [Psychogeny in extreme conditions]. Moskva : Medicina. 96 s. [in Russian].

3. Aleshhenko V. I., Hmiljar O. F. (2005). *Psychologichna reabilitacija vijs'kovosluzhbovciv z poststresovymy psyhichnymy rozladamy*. Navchal'nyj posibnyk [Psychological rehabilitation of servicemen with post-stress psychiatric disorders. Tutorial]. Kyiv : Nacional'na akademija oborony Ukraїny. 90 s. [in Ukrainian].

4. Babenko A. V., Domashenko L. N. (2000). *Metodicheskie rekomendacii dlja voennyh psihologov pri rabote s posttravmaticheskim sindromom* [Guidelines for military psychologists when working with post-traumatic syndrome]. Rostov-na-Donu. 88 s. [in Russian].

5. Bryndikov Ju. L. (2018). *Teoriya ta praktyka reabilitacii' vijs'kovosluzhbovciv uchasnykiv bojovyh dij v systemi social'nyh sluzhb* [Theory and practice

of rehabilitation of military servicemen participants in the social services system]: dys. d-ra ped. n. : 13.00.05 / Hmel'nyč'kyj nacional'nyj universytet MON Ukraїny. Hmel'nyč'kyj. 559 s. [in Ukrainian].

6. Zubovs'kyj D. S. (2019). *Osobystisne zrostannja uchasnykiv ATO u post-travmatychnyj period* [Personal growth of ATO participants in the post-traumatic period]: dys. kand. psychol. n. : 19.00.09 / Nacional'nyj universytet oborony Ukraїny imeni Ivana Chernjahovs'kogo. Kyїv. 195 s. [in Ukrainian].

7. Jena A. I., Masljuk V. V., Sergijenko A. V. (2014). *Aktual'nist' i organizacijni zasady medyko-psychologichnoi' rehabilitacii' uchasnykiv antyterrorystychnoi' operacii'* [Topicality and organizational bases of medical and psychological rehabilitation of participants of anti-terrorist operation]. *Naukovyj zhurnal MOZ Ukraїny* [Ministry of Health of Ukraine scientific journal]. №1(5). S. 5–16. [in Ukrainian].

8. Karachyns'kyj O. A. (2019). *Transformacija smyslovyh struktur osobystosti kombatantiv u rehabilitacijnyj period* [Transformation of meaningful personality structures of combatants in the rehabilitation period]: dys. kand. psychol. n.: 19.00.09 / Nacional'nyj universytet oborony Ukraїny imeni Ivana Chernjahovs'kogo. Kyiv. 175 s. [in Ukrainian].

9. Karajani A. G. (1998). *Psichologicheskoe obespechenie boevyh dejstvij lichnogo sostava chastej suhoputnyh vojsk v lokal'nyh voennyh konfliktah* [Psychological support of military operations of personnel of units of ground forces in local military conflicts]. Moskva. 355 s. [in Russian].

10. Kljachkina N. L. (2015). *Metody i tehnika social'no-psichologicheskoi' rehabilitacii' veteranov boevyh dejstvij* [Methods and techniques of social and psychological rehabilitation of war veterans.]. *Vestnik Samarskogo gosudarstvennogo tehničeskogo universiteta. Serija: Psichologo-pedagogičeskie nauki* [Bulletin of the Samara State Technical University. Series: Psychological and Pedagogical Sciences]. №1(25). S. 114–121. [in Russian].

11. Lefterov V. A. (2007). *Psichologični treninгови tehnologii' v organah vnu-trishnih sprav: monografija. T.1 : Metodologija psyhotreningu ta jogo vykorystannja u profesijno-psichologičnomu rozvytku personalu, zadijanogo v ekstremal'nyh vy-dah dijal'nosti* [Psychological training technologies in law enforcement agencies: a monograph. Volume 1: Methodology of psychotraining and its use in professional and psychological development of personnel involved in extreme activities]. Donec'k : DJuI. 242 s. [in Ukrainian].

12. Leskov V. O. (2008). *Social'no-psichologična rehabilitacija vijs'kovosluzh-bovciv iz rajoniv vijs'kovykh konfliktiv* [Socio-psychological rehabilitation of servicemen from areas of military conflict]: dys. kand. psychol. n. / Nacional'na akademija

Derzhavnoi' prykordonnoi' sluzhby im. B.Hmel'nyč'kogo. Hmel'nyč'kyj. 164 s. [in Ukrainian].

13. Lukoms'ka S. O., Zadorozhnyj S. V., Kul'chykovs'kyj E. M. (2015). *Psyhologichna dopomoga uchasykam ATO v systemi reabilitacijnoho viddilennja hospitalju dlja veteraniv vijny* [Psychological assistance to ATO participants in the system of rehabilitation department of the hospital for war veterans.]. *Nauka i zhyttja : suchasni tendencii'* [Science and life: current trends]. (14-16.05.2015). URL : <http://int-konf.org/konf052015/1058-lukomska-s-o-zadorozhnyj-s-v-kulshikovskiy-e-m-psyhologshna-dopomoga-ushasnykam-ato-v-sistem-reabltasynogo-vddlennya-gospitalyu-dlya-veteranv-vyni.html>. [in Ukrainian].

14. Matjash M. M., Hudenko L. I. (2014). *Ukraińs'kyj syndrom: osoblyvosti postravmatychnogo stressovogo rozladu v uchasnykiv antyterorystychnoi' operacii'* [Ukrainian syndrome: features of post-traumatic stress disorder in participants in anti-terrorist operation]. *Ukraińs'kyj medychnyj chasopys. Aktual'ni pytannja klinichnoi' praktyky* [Ukrainian Medical Journal. Topical issues of clinical practice]. №6(104). S. 124–127. [in Ukrainian].

15. Mirzoev I. A. (2012). *Reabilitacionnoe konsul'tirovanie kak sredstvo snjatija "sindroma vojny"* [Rehabilitation counseling as a means of relieving the "war syndrome"]. *Mizhnarodnij naukovij forum : sociologija, psihologija, pedagogika, menedzhment* [International scientific forum: sociology, psychology, pedagogy, management]. Vyp. 8. S. 227–236. [in Russian].

16. *Pro zatverdzhennja Porjadku provedennja psyhologichnoi' reabilitacii' uchasykiv antyterorystychnoi' operacii'* [On approval of the Procedure of psychological rehabilitation of participants of the anti-terrorist operation]. *Postanova Kabinetu Ministriv Ukraїny vid 27 grudnja 2017 r. № 1057* [Decree of the Cabinet of Ministers of Ukraine of December 27, 2017 No. 1057]. [in Ukrainian].

17. Pogosov A. V., Sochivko Ju. N., Bojko E. O., Sochivko N. S. (2012). *Programma kompleksnoj (medicinskoj, social'noj, psyhologicheskoj) reabilitacii kombatantov s hronicheskim postravmaticheskim stressovym rasstrojstvom* [Comprehensive (medical, social, psychological) rehabilitation program for combatants with chronic post-traumatic stress disorder]. *Sibirskij vestnik psichiatrii i narkologii* [Siberian Bulletin of Psychiatry and Addiction]. №2(71). S. 89–93. [in Russian].

18. Kokun O. M., Agajev N. A., Pishko I. O., Lozins'ka N. S., Ostapchuk V. V. (2017). *Psyhologichna robota z vijs'kovosluzhbovcjamy – uchasykamy ATO na etapi vidnovlennja: metodychnyj posibnyk* [Psychological work with members of the anti-terrorist operation during the recovery phase: a manual]. Kyї'v: NDC GP ZSU. 282 s. [in Ukrainian].

19. Naprjejenko O. K., Syrop'jatov O. G., Druz' O. V. ta in. (2014). *Psycho-psyhiatrychna dopomoga postrazhdalym pry zbrojnyh konfliktah (metodychni rekomendacii')* [Psycho-psychiatric assistance to victims of armed conflicts (guidelines)]. Kyi'v. 34 s. [in Ukrainian].

20. *Psihologija cveta* [Color psychology] (1996). / otv. red. Udovik S. L. Moskva : REFL-BUK. 349 s. [in Russian].

21. Galushka A. M., Muzychenko V. O., Koval' O. V. Borysova S. L. (2015). *Psyhoanalytychnyj pidhid v social'no-psyhologichnij reabilitacii' uchasnykiv bojovyh dij* [Psychoanalytic approach in social and psychological rehabilitation of combatants]. *Vijs'kova medycyna Ukraïny* [Military medicine of Ukraine]. № 1. Tom 15. S. 80–85. [in Ukrainian].

22. Synyshyna V. M. (2015). *Reabilitacija uchasnykiv ATO metodamy psyhologichnoi' dopomogy* [Rehabilitation of ATO participants by methods of psychological assistance]. Aktual'ni problemy psyhologii': Zbirnyk naukovyh prac' Instytutu psyhologii' imeni G. S. Kostjuka NAPN Ukraïny [Topical problems of psychology: Collection of scientific works of the GS Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine]. Tom. XI: *Psyhologija osobystosti. Psyhologichna dopomoga osobystosti. Vypusk 13.* S. 237–246. [in Ukrainian].

23. Fomin V., Linder I. (1990). *Dialog o boevyih iskusstvah Vostoka* [Oriental Martial Arts Dialogue]. Moskva : Molodaja gvardija. 368 s. [in Russian].

24. Cherepanova E. M. (1995). *Samoreguljacija i samopomoshh' pri rabote v jekstremal'nyh uslovijah* [Self-regulation and self-help when working in extreme conditions]. Moskva. 34 s. [in Russian].

25. Shanin V. Ju., Strel'nikov A. A. (1995). *Tipicheskie patologicheskie processy perioda reabilitacii posle ranenij i prebyvanija v uslovijah boevoj obstanovki* [Typical pathological processes of the rehabilitation period after injuries and stay in combat conditions]. *Ranevaja bolezni' i medicinskaja reabilitacija* [Wound disease and medical rehabilitation]. Sankt-Peterburg : Glagol'. S. 116–120. [in Russian].

26. Mayou R. A., Ehlers A., Hobbs M. (2000). Psychological debriefing for road traffic accident victims. Three year follow-up of a controlled trial. *The British journal of psychiatry*. P. 589–593. [in English].

Oleksandr Safin, Anatolii Yakymchuk. Psychological Instruments of Work with Participants of ATO During Their Rehabilitation

In the article the psychological instruments of realization of rehabilitation events are grounded with the veterans of battle actions. Marked, that for today offer a great choice technician and methodologies of psychotherapy and psychological

help to the combatants, which use such methods of correction of the posttrauma states as method of rational psychocorrection, psychological debriefing, methods of psychical self-regulation, methods of personality-oriented psychocorrection. But only by the events of psychological research, psychological advising and psychocorrection not to decide the thorny problem of battle psychical trauma. In fact in pathogeny of psychogenic traumas dominant is a problem of overstrain and alteration of neurogumoral mechanisms of providing of adaptation processes with the change of biochemical composition of substances of cerebrum, in the first turn, relising-factors and neuropeptids, and also forming of proof pathological changes in structural organization of the functional systems of providing of vital functions of organism. For injured and patients clinical presentation becomes sharp yet and specific for nosology forms of somatic displays. In this situation, except psychological conversations, it is needed actively to apply the methods of farmacorrection psychotropic medications, adaptogens, biostimulators, physical therapy and psychotherapy methods. It is expedient intensively to apply events and methods of complex psychophysiological rehabilitation on all her forms: preventive, clinical, functional, psychological. and by events is a psychoactivator, farmacorrection, psychotherapy, psychocorrection, physiotherapy, training, autotrainings. Group psychotherapy within the limits of socialpsychological rehabilitation can be examined as one of basic methods of grant of psychological help to the persons that carried psychotraumatological stress on war. In the process of socialpsychological rehabilitation, maybe, exactly work from development of emotional sphere of veterans of battle actions will help them to profess interest to itself as to the creators of own life, able to get moral pleasure from it.

Key words: psychological instruments; rehabilitation events; veterans of battle actions; psychological help; psychotraumatological stress.