

УДК 159.9:355.422

Оксана Христук

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах,

Львівський державний університет внутрішніх справ, м. Львів

ORCID ID: 0000-0001-8325-4628

o.khrystuk09@gmail.com

ТЕХНІКИ ВІДНОВЛЕННЯ НА ЕТАПІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Зроблено спробу теоретично обґрунтувати вивчення проблеми технік психологічного відновлення для осіб, які пережили психотравмуючі події. Зокрема, теоретично обґрунтовано використання технік відновлення в процесі психологічної реабілітації учасників бойових дій. Проаналізовано поняття психологічної реабілітації учасників бойових дій. Виокремлено етапи психологічної реабілітації учасників бойових дій. Обґрунтовано ефективність технік психологічного відновлення, що базуються на методі когнітивно-поведінкової психотерапії. Охарактеризовано особливості проведення програми навичок психологічного відновлення (НПВ), що складається з п'яти окремих технік. Подано особливості проведення кожної техніки психологічного відновлення в процесі психологічної реабілітації учасників бойових дій. Проаналізовано техніку формування навички вирішення проблем, техніку заохочення позитивної діяльності, техніку управління реакціями, техніку розвитку конструктивного мислення; техніку відновлення здорових соціальних зв'язків. Подано психоедукативне пояснення кожної техніки для роботи психолога з учасниками бойових дій в процесі їх психологічної реабілітації. Сформульовано чіткий алгоритм проведення технік психологічного відновлення у роботі психолога з учасниками бойових дій.

© Христук О.

Результати досліджень проблеми показують, що програма навичок психологічного відновлення (НПВ) – це тренінг технік психологічного відновлення, що можна застосовувати у роботі психолога з учасниками бойових дій в процесі психологічної реабілітації. Тренінг навичок (технік) сприяє більшій самоефективності, супроводжує стани після пережитої психотравми, відновлює почуття контролю та компетентності учасників бойових дій, має доказову наукову базу, є доступним у застосуванні в будь-яких місцях їх перебування, зокрема, у військових медичних клінічних центрах.

Ключові слова: психологічна реабілітація; техніки психологічного відновлення; учасники бойових дій; техніка формування навички вирішення проблем; техніка захоплення позитивної діяльності; техніка управління реакціями; техніка розвитку конструктивного мислення; техніка відновлення здорових соціальних зв'язків.

1. ВСТУП

Ситуації, що їх переживає частина українців впродовж вже шести років є такими, що виходять за межі звичайного, нормального людського досвіду: громадянські протести під час Революції Гідності та намагання їх придушити насильницькими методами, постійні інформаційні впливи, окупація Криму, початок військових дій на сході України – все це спричиняє порушення життєдіяльності людей, погіршення їх фізичного та психічного здоров'я, великі людські жертви, матеріальні втрати тощо. Ці ситуації можна класифікувати як кризові, але, якщо в якості стресора виступають травматичні події, що характеризуються раптовістю, інтенсивністю, тривалістю і пов'язані із загрозою життю та цілісності людини – ми можемо назвати їх психотравмуючими [1]. Велика частина осіб із категорії тих, хто постраждав від психотравмуючих подій є учасники бойових дій.

Постановка проблеми. Учасники бойових дій, які пережили кризові чи травматичні події під час перебування на війні, через певний час після цих подій можуть мати психологічні труднощі. Із них, окремій категорії учасників бойових дій буде необхідно психіатричне та психотерапевтичне лікування, проте, для більшості з них може бути потрібно тільки кілька психологічних консультацій, що зможуть допомогти їм відновити свою ефективність, а також посприяють

їх здатності ефективно задовольняти свої потреби та запити і зможуть запобігти дезадаптивній поведінці, визначаючи та підтримуючи адаптивну поведінку.

Психологічна реабілітація учасників бойових дій – це система заходів, спрямованих на відновлення або корекцію психологічних функцій, якостей, станів, властивостей постраждалих від травматичних подій, які переживають гострі чи хронічні посттравматичні стани та розлади, а також створення сприятливих умов для розвитку та реалізації особистісних потреб.

Психологічна реабілітація учасників бойових дій – це комплексна допомога особистості, що включає низку методів психологічної діагностики, психологічного консультування, психологічної корекції та психотерапії та ін. [1].

Відтак, особливо актуальним постає питання конкретних технік, які можуть бути дієвими та короткотривалими на певних етапах психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Загалом проблему психологічної допомоги постраждалим від різних травматичних ситуацій висвітлювали у своїх працях Д. Бріер (2011), К. Гербет (1988), Дж. Герман (1997), А. Елерс і А. Кларк (2000), К. Скотт (2007), Н. Тарабріна (2001), В. Ромек (2004), Б. Фoa (2005), В. Юле (2002) та ін. Зокрема, в українській психології поняття психологічної допомоги, психологічної реабілітації та найбільш ефективних методів, що використовується у допомозі учасникам бойових дій на сучасному етапі російсько-української війни, досліджують О. Горбунова, Л. Гребінь, В. Зливков, З. Кісарчук, В. Климчук, Н. Пов'якель, О. Романчук, Ю. Семенова, Т. Титаренко та ін..

Ознаками крайньої травматизації в психологічній літературі часто вважають наявність посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Сучасні дослідники стверджують, що лише в невеликій частини людей, які пережили психотравматичну ситуацію, розвиватиметься посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). На решту людей психотравмуюча ситуація може впливати менше, або ж вони реагують на неї іншою симптоматикою, такою, як тривожні

та депресивні розлади та стани тощо [2]. Важливе розуміння диференційного визначення посттравматичного стресового розладу за діагностичними критеріями. Посттравматичний стресовий розлад – найвідоміший травмоспецифічний діагноз у DSM-5. Симптоми ПТСР розділені на групи: (А) наявність травматичної події – експозиції до смерті або загрози життю, серйозного ушкодження, насилля або перебування свідком цих подій; (В) повторне переживання травматичної події; (С) уникнення стимулів, пов'язаних із травмою; (D) емоційне оніміння, негативні думки та настрої; (Е) підвищена збудливість та реактивність; (F) тривалість порушень – понад місяць; (G) порушення спричиняють значний дистрес або погіршення у соціальній, професійній чи інших важливих сферах; (H) порушення не пов'язані із фізіологічним впливом психоактивних речовин [2, с. 52], [3], [4], [5], [6], [7].

Сучасні наукові дослідження стверджують, що ранні втручання за допомогою психологічних технік зменшують доклінічну посттравматичну симптоматику, симптоми гострого стресового розладу (ГСР) та ймовірність подальшого розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) в осіб, що постраждали від травматичних подій (Д. Бріер, К. Скот та ін.) [2, с. 245].

Метою статті є аналіз та теоретичне обґрунтування сучасних технік психологічного відновлення, які можна використовувати на етапі психологічної реабілітації учасників бойових дій, що повернулися з війни.

2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Згідно з уніфікованим клінічним протоколом первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, реакції на важкий стрес та розлади адаптації, посттравматичний стресовий розлад № 121 від 23.02.2016 року можна стверджувати про обов'язковість таких важливих принципів надання психологічної допомоги військовослужбовцям як своєчасність, комплексність та професійність [8].

Зокрема, військові медичні клінічні центри (госпіталі) є тим місцем, де є можливість надати таку психологічну реабілітацію

учасникам бойових дій (що входить в загальну медичну допомогу), враховуючи вище зазначені принципи.

Психологічна реабілітація у медичному клінічному закладі має кілька етапів. Одним із найважливіших етапів є налагодження контакту з бійцями, що вимагає від психолога професійно розвинутих базових навичок консультування у поєднанні їх із знаннями психології військових загалом та знаннями психологічних особливостей саме українських військовослужбовців на сучасному етапі неоголошеної війни.

Наступним етапом є ґрунтовне обстеження – первинний скринінг (первинне інтерв'ю), який проходять всі військовослужбовці – пацієнти медичних закладів (поранені, травмовані, соматично хворі та ін.) в межах отримання психологічної допомоги.

Іншою, не менш важливою складовою є психоедукація. Психоедукація – це пояснення і донесення до людей необхідної інформації про психічне здоров'я, психологічні негаразди та їх наслідки для особистості. За даними наукових досліджень краще усвідомлення та розуміння себе після пояснення певних симптомів вже приносить полегшення військовим. Виходячи з цього важливим завданням постає вміння високо професійно проводити психоедукацію на практиці.

Ще однією складовою психологічної реабілітації є володіння техніками психокорекції та психотерапії, власне безпосередня робота з окремими діагностованими симптомами.

Важливим етапом психологічної реабілітації є також залучення військовослужбовців у групову роботу, що суттєво допомагає їм адаптуватися до мирного життя, життя в сім'ї та до взаємодії із суспільством. Проте, цей етап може не бути обов'язковим, на відміну від попередніх, оскільки вимагає більше часу та умов для його реалізації, а також потребує додаткової мотивації самих військових.

Для розвитку та підтримки психічного здоров'я суспільства важливо мати тренінгові програми технік психологічного відновлення для особистостей, які пережили кризові чи психотравмуючі події. Тому з актуалізацією кризових подій з 2014 року в Україні почали з'являтися окремі програми надання психологічної допомоги таким людям.

Психологічна кризова служба спільно з іншими громадськими організаціями в 2016 році долучилася до навчання однієї з таких програм – тренінгу навичок для психологічного відновлення (НПВ) від американських колег з Національного центру ПТСР [9], [10].

Цей навчальний досвід був застосований у роботі з учасниками бойових дій, які повернулися з війни, їхніми сім'ями, вимушено переселеними людьми різного віку, зокрема, дітьми, а також із пораненими та соматично хворими військовими у госпіталях, зокрема у Військово-медичному клінічному центрі Західного регіону [10].

Програма навичок психологічного відновлення (НПВ) складається із тренінгу навичок, зокрема, окремих технік, які спрямовані на підвищення відновлення та самоефективності, контролю та компетентності особистості після пережитих травматичних подій. Ця програма є більш ефективною, ніж підтримуюче консультування, не скерована на роботу із психопатологією та ПТСР, проте може доповнювати основне лікування, і є моделлю вторинної профілактики, а також, середнім рівнем інтервенцій, що спрямований на зниження стресу, навчання саморегуляції, покращення функціонування та зниження необхідності в психіатричному супроводі [9], [10].

Подібно програм соціально-психологічної підтримки адаптації учасників бойових дій, що базуються на методі когнітивно-поведінкової психотерапії, програма технік відновлення також у своїй основі використовує цей метод, що має наукову доказову базу ефективності, короткотривалості впливу щодо осіб, які постраждали від психотравматичних подій [11].

Програма НПВ найчастіше включає 3-5 або 1-2 зустрічі (сесії) і можливість проводити їх в різноманітних місцях, де на той час перебувають люди, що пережили складні життєві події (лікарня, госпіталь, школа, центр психологічної допомоги, центри допомоги при спільнотах (церкви), місця проживання постраждалих, або будь-яке спокійне, відокремлене від інших людей місце) [9].

Ця програма, зокрема, може бути застосована на певних етапах психологічної реабілітації учасників бойових дій, як у військових медичних клінічних центрах, де перебуває велика кількість військово-службовців після повернення з війни, так і в місцях дислокацій,

військових частин, санаторно-курортних і реабілітаційних центрів для учасників бойових дій.

Програма НПВ складається із первинного інтерв'ю та п'яти технік: формування навички вирішення проблем; заохочення позитивної діяльності; управління реакціями; розвиток конструктивного мислення; відновлення здорових соціальних зв'язків. Проведення кожної техніки супроводжується психоедукативним поясненням її доцільності [9].

Формування навички вирішення проблем – це техніка визначення проблем і цілей, мозковий штурм пошуку можливого рішення, обґрунтування можливих варіантів та апробація найбільш корисного з них. Психоедукативне пояснення цієї техніки полягає в тому, що стресові, екстремальні та травматичні ситуації створюють чимало труднощів, які можуть давати людям відчуття безпорадності. Техніка “Вирішення проблем” дозволяє людині розбити проблеми на частини, допомагає вирішити, з якою з цих частин потрібно працювати найперше, дозволяє знайти багато варіантів вирішення проблеми, побачити перспективу вибору, усвідомлено вибрати дії, які потрібно для цього застосувати.

Можна сформулювати чіткий алгоритм техніки “Вирішення проблем” у роботі психолога із учасниками бойових дій (клієнтами/пацієнтами) на етапі психологічної реабілітації:

1. Сформулювати проблему.
2. Поставити ціль.
3. Провести метод мозкового штурму (спонтанне формулювання якомога більшої кількості варіантів вирішення проблеми)
4. Оцінити рішення і вибрати краще з них (записуючи “плюси” і “мінуси” кожного варіанту).

На наступній зустрічі (консультаційній сесії) важливо обговорити отриманий досвід, його результати та можливо опрацювати іншу озвучену проблему.

Заохочення позитивної діяльності – це техніка покращення настрою за допомогою активізації певного виду діяльності. Психоедукативне пояснення цієї техніки полягає в тому, що екстремальні ситуації часто переривають нормальну буденність і ту діяльність, яка давала відчуття цілі, контролю і задоволення. Тому планування і участь

в позитивній і значимій діяльності допоможе клієнту/пацієнту відновити активність у житті, яка сприяє нормалізації. Займаючись діяльністю за інтересами, допомагаючи іншим людям, відновлюючи сімейні традиції і приймаючи участь у заходах, що приносять задоволення, можливо покращити настрій і відновити почуття контролю над ситуацією. Коли люди мають поганий настрій, то часто перше, що вони пробують робити – це змінити свої почуття. Проте, почуття та емоції є найскладнішою для зміни та контролю сферою. Тому, згідно з когнітивно-поведінковою психотерапією, легше змінити думки та поведінку, що буде впливати на те, як себе почуває людина. Ця навичка включає в себе зміну поведінки людини через окремі її щоденні дії.

Можна сформулювати чіткий алгоритм техніки “Заохочення позитивної діяльності” у роботі психолога з учасниками бойових дій (клієнтами\пацієнтами) на етапі психологічної реабілітації:

1. Спільно визначити та запланувати одну чи більше позитивних активностей.

2. Внести вибрану діяльність в календар.

На наступній зустрічі (консультаційній сесії) важливо обговорити отриманий досвід, його результати та проаналізувати результати роботи.

Управління реакціями – це техніка, що вчить справлятися з фізичними та емоційними реакціями на неприємні ситуації, новим стратегіям реагування на стресові ситуації, тобто техніка психічної саморегуляції особистості.

Психоедукативне пояснення цієї техніки полягає в тому, що наше дихання впливає на те, як ми себе відчуваємо, а сповільнене рівномірне дихання допомагає людині заспокоїтися, коли вона має високий рівень тривоги. Проте, щоб ця техніка була дієвою, потрібна щоденна практика. Також записування думок та почуттів на папері допомагає людині краще усвідомити їх і структурувати.

Можна сформулювати чіткий алгоритм техніки “Управління реакціями” у роботі психолога із учасниками бойових дій (клієнтами/пацієнтами) на етапі психологічної реабілітації:

1. Визначити стресові реакції та тригери, що їх викликають.

2. Практикувати техніку – контроль дихання.

3. Практикувати техніку перетворення думок і почуттів в слова за допомогою записування.

На наступній зустрічі (консультаційній сесії) важливо обговорити отриманий досвід, проаналізувати результати.

Розвиток конструктивного мислення – це техніка виявлення неприємних (некорисних) думок і заміна їх на більш конструктивні (корисні) думки. Психоедукативне пояснення техніки опирається на те, що після переживання кризових чи психотравмуючих подій у людей може проявлятися чорно-біле сприйняття себе і світу чи сприйняття світу як “небезпечного”, а себе – як людини, що не здатна справитися з життєвими ситуаціями. Також психоедукативне пояснення техніки використовує основи тверджень когнітивно-поведінкової психотерапії про конструктивні та неконструктивні думки, автоматичний механізм думок [2], [11].

Можна сформулювати чіткий алгоритм техніки “Розвитку конструктивного мислення” у роботі психолога із учасниками бойових дій (клієнтами/пацієнтами) на етапі психологічної реабілітації:

1. Визначити неконструктивні думки.

2. Визначити конструктивні думки, які можуть бути більш адаптивними до ситуації.

3. Практикувати конструктивні думки.

На наступній зустрічі (консультаційній сесії) важливо обговорити отриманий досвід, проаналізувати результати роботи.

Відновлення здорових соціальних зв'язків – це техніка активізації способу відновлення та забезпечення позитивних взаємин і суспільної підтримки. Психоедукація цієї техніки полягає у поясненні про наявність важливості здорових соціальних зав'язків із сім'єю, друзями та іншими людьми. Проте після складних життєвих подій люди можуть мати неприємні емоційні та фізичні реакції, що впливають на їх взаємини з іншими. Тому усвідомлення наявних соціальних зав'язків, застосування простих, чітких кроків для налагодження контактів, може значно покращити емоційний стан людини.

Можна сформулювати чіткий алгоритм техніки “Відновлення здорових соціальних зв’язків” у роботі психолога з учасниками бойових дій (клієнтами\пацієнтами) на етапі психологічної реабілітації:

1. Побудова карти соціальних зв’язків (у вигляді схеми чи малюнку).

2. Обговорення наявних соціальних контактів.

3. Створення плану соціальної підтримки.

На наступній зустрічі (консультаційній сесії) важливо обговорити отриманий досвід, проаналізувати результати роботи.

3. ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Проведений теоретичний аналіз показав вивчення проблеми використання технік психологічного відновлення на етапі психологічної реабілітації учасників бойових дій. На основі теоретичного аналізу сучасної психологічної літератури та досвіду практичного використання було виділено програму технік психологічного відновлення від Національного центру ПТСР США.

Результати досліджень проблеми показують, що програма навичок психологічного відновлення (НПВ) – це тренінг технік психологічного відновлення, що можна застосовувати у роботі психолога з учасниками бойових дій в процесі психологічної реабілітації. Тренінг навичок (технік) сприяє більшій самоефективності, супроводжує стани після пережитої психотравми, відновлює почуття контролю та компетентності учасників бойових дій, має доказову наукову базу, є доступним у застосуванні в будь-яких місцях їх перебування, зокрема, у військових медичних клінічних центрах. Програма навичок психологічного відновлення (НПВ) складається із первинного інтерв’ю та п’яти технік: формування навички вирішення проблем; заохочення позитивної діяльності; управління реакціями; розвиток конструктивного мислення; відновлення здорових соціальних зв’язків.

Перспективою подальших досліджень вбачаємо проведення емпіричного дослідження у вивченні питання застосування технік відновлення у процесі психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Список використаних джерел

1. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : ТОВ "Видавництво "Логос", 2015. 207 с.
2. Брієр Д., Скот К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів : Свічадо, 2015. 448 с.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5. Washington, D.C. : American Psychiatric Association, 2013. 947 p.
4. Horowitz M. J., Solomon G. F. A prediction of delayed stress response syndromes in Vietnam veterans. *Journal of social issues : soldiers in and aftes Vietnam*. 1975. Vol. 31, No. 4. P. 67–80.
5. Ehlers A, Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behav Res Ther*. 2000. 38. P. 319–345.
6. O'Donnell M. L., Creamer M., Pattison P. Posttraumatic stress disorder and depression following trauma: understanding comorbidity. *American Journal of Psychiatry*. 2004. Vol. 161. P. 1390–1396.
7. Brady K. T. Killeen Th. K., Brewerton T., Lucerini S. Comorbidity of psychiatric disorders and posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2000. Vol. 61 (Suppl 7). P. 22–32.
8. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад. Протокол, Наказ № 121 від 23.02.2016 року. URL : <http://www.undisssp.org.ua/>.
9. Навыки для психологического восстановления. Руководство для работы. Перевод и издание. Киев, 2016. 182 с.
10. Офіційна сторінка Кризової психологічної служби м. Львова. URL : <https://www.facebook.com/Кризова-психологична-служба-міста-Львова>.
11. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О., Нетлюх Г. С., Романчук О. І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО : посібник для ведучих груп. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96 с.

References

1. *Psykhologichna dopomoha postrazhdalym vnaslidok kryzovykh travmatychnykh podii: metodychnyi posibnyk* (2015). [Psychological assistance to

victims of traumatic crisis events : a manual] / Z. H. Kisarchuk, Ya. M. Omelchenko, H. P. Lazos, L. I. Lytvynenko, L. H. Tsarenko ; za red. Z. H. Kisarchuk. Kyiv : TOV "Vydavnytstvo "Lohos". 207 s. [in Ukrainian].

2. Brier D., Skot K. *Osnovy travmofokusovanoi psykhoterapii* [Fundamentals of trauma-focused psychotherapy]. Lviv: Svichado, 2015. 448s. [in Ukrainian].

3. *American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5*. Washington, D.C. : American Psychiatric Association, 2013. 947 p. [in English].

4. Horowitz M. J., Solomon G. F. (1975). A prediction of delayed stress response syndromes in Vietnam veterans. *Journal of social issues : soldiers in and aftes Vietnam*. Vol. 31, No. 4. P. 67–80. [in English].

5. Ehlers A, Clark D. M. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behav Res Ther*. 2000. 38. P. 319–345. [in English].

6. O'Donnell M. L., Creamer M., Pattison P. Posttraumatic stress disorder and depression following trauma: understanding comorbidity. *American Journal of Psychiatry*. 2004. Vol. 161. P. 1390–1396. [in English].

7. Brady K. T. Killeen Th. K., Brewerton T., Lucerini S. Comorbidity of psychiatric disorders and posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2000. Vol. 61 (Suppl 7). P. 22–32. [in English].

8. *Unifikovanyi klinichniy protokol pervynnoi, vtorynnoi (spetsializovanoi) ta tretynnoi (vysokospetsializovanoi) medychnoi dopomohy. Reaktsiia na vazhkyi stres ta rozlady adaptatsii. Posttravmatychnyi stresovyi rozlad* [Unified clinical protocol of primary, secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) medical care. Response to severe stress and adaptation disorders. Post-traumatic stress disorder]. Protokol, Nakaz № 121 vid 23.02.2016 roku. URL : <http://www.undisspn.org.ua/>. [in Ukrainian].

9. *Navyky dlia psykhologicheskoho vosstanovleniia* [Skills for psychological recovery] *Rukovodstvo dlia raboty*. Perevod y yzdanye. Kyev, 2016. 182 s. [in Russian].

10. *Ofitsiina storinka Kryzovoi psykhologichnoi sluzhby m.Lvova*. [Official site of the Crisis Psychological Service of Lviv]. URL : <https://www.facebook.com/Kryzova-psykhologichna-sluzhba-mista-Lvova>. [in Ukrainian].

11. Horbunova V. V., Karachevskyi A. B., Klymchuk V. O., Netliukh H. S., Romanchuk O. I. *Sotsialnopsykhologichna pidtrymka adaptatsii veteraniv ATO : posibnyk dlia veduchykh hrup* [Sociopsychological Support for the Adaptation of ATO Veterans: A Guide for Lead Groups] : Instytut psykhnichnogo zdorovia Ukrainського katolytskoho universytetu, 2016. 96 s. [in Ukrainian].

Khrystuk Oksana. Recovery Techniques at the Stage of Psychological Rehabilitation of Combatants

An attempt is made to theoretically substantiate the study of the problem of psychological recovery techniques for persons who have experienced psycho-traumatic events. In particular, the use of recovery techniques in the process of psychological rehabilitation of combatants is theoretically substantiated. The concept of psychological rehabilitation of combatants is analyzed. The stages of psychological rehabilitation of combatants were identified. The effectiveness of psychological recovery techniques based on the method of cognitive-behavioral psychotherapy is substantiated. The features of the Psychological Recovery Skills Program (NIP), which consists of five separate techniques, are characterized. The peculiarities of each technique of psychological recovery in the process of psychological rehabilitation of combatants are given. The technique of forming problem solving skills, technique of encouraging positive activity, technique of reaction management, technique of development of constructive thinking are analyzed; the technique of restoring healthy social connections.

The psychoeducational explanation of each technique for the psychologist's work with the participants of the fighting in the process of their psychological rehabilitation is presented. A clear algorithm for conducting psychological recovery techniques in the work of a psychologist with combatants is formulated.

The results of research on the problem show that the program of psychological recovery skills (NSA) is a training of psychological recovery techniques that can be applied in the work of a psychologist with participants in combat in the process of psychological rehabilitation. Training of skills (technicians) promotes greater self-efficacy, accompanies states after experiencing psycho-trauma, restores feelings of control and competence of combatants, has a proven scientific base, is available for use in any place of their stay, in particular, in military medical clinical centers.

Key words: psychological rehabilitation; psychological recovery techniques; combatants; technique of forming problem-solving skills; technique for encouraging positive activity; reaction management technique; technique of development of constructive thinking; technique for restoring healthy social connections.