

Д/р
14159

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут інформаційних та соціальних технологій

(повне найменування інституту/факультету)

Кафедра клінічної психології

(повна назва кафедри)

Дипломна робота

спеціаліста

(освітньо-кваліфікаційний рівень)

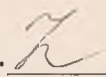
на тему: «Психологічна реабілітація учасників військових дій»

«Psychology rehabilitate uchasnikiv the heart of a residential di»

Виконала: студентка заочної форми навчання

Спеціальність 7.03010201 Психологія

Джурінська Марина Юріївна

Керівник к. псих. наук., доцент Юнг Н. В. 

Рецензент доктор. мед. наук, професор Розанов В. А.

Рекомендовано до захисту:

Протокол засідання кафедри

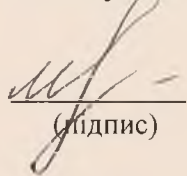
№ 10 від 15.05 2017 року.

Захищено на засіданні ЕК № 3

протокол № ____ від ____ 2017 р.

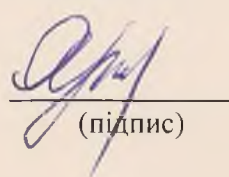
Оцінка ____ / ____ / ____
(за національною шкалою, шкалою ECTS, бали)

Завідувач кафедри


(підпис)

Кирилішина М. Г

Голова ЕК


(підпис)

Якупов В. А.

Одеса – 2017

790277

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	
1.1 Психологічна реабілітація в повоєнний період	8
1.2 Реабілітація військовослужбовців у 1950 – 1990 роках	15
1.3 Психологічна реабілітація на сучасному етапі	25
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
2.1 Гештальт-терапія	40
2.2 Дебрифінг як методи психологічної реабілітації	42
2.3 Когнітивна та когнітивно-поведінкова терапія	45
2.4 Використання гіпнозу	51
2.5 Клієнт-центрована психотерапія К. Роджерса	54
2.6 ДПРО, аутотренінг та нервово-м'язова релаксація	60
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	69
ДОДАТКИ	78

ВСТУП

Актуальність дослідження даної проблеми пов'язана з тим, що на сьогоднішній день дослідження та реалізація психологічної реабілітації учасників військових дій, особливо в Україні, є надзвичайно важливою та вкрай необхідною процедурою. Військові дії можуть впливати не лише на фізичні й матеріальні втрати, а й на психологічні сторони життя людей які беруть в них участь. Психологічна реабілітація є невід'ємною частиною заходів для повернення людини до нормального життя, реадaptaцію та соціалізацію. На сьогоднішній день, майже кожна країна, солдати якої колись брали участь у військових діях, має свою програму та структуру по їх психологічній реабілітації. Безумовно психологічна реабілітація є комплексним засобом і включає в себе психологічне консультування, індивідуальну або групову психотерапію, психокорекцію і т. п. На даному етапі немає єдиної точки зору щодо самого ефективного способу і методу психологічної реабілітації. Найчастіше психологічні дослідження направлені на групу реабілітантів з певними симптомами порівнюючи групи в яких використовувалась методи психологічної реабілітації та ті, в яких не використовувались. Рідко коли в дослідженнях порівнюються методи між собою для пошуку найбільш ефективного. Отже основним критерієм актуальності нашої роботи є саме пошук найбільш ефективних та найчастіше використовуваних.

Об'єкт дослідження – процес психологічної реабілітації учасників військових дій та його особливості.

Предметом дослідження є методи психологічної реабілітації, які використовуються для повернення учасників військових дій до нормального життя.

Метою нашого дослідження є пошук ефективного методу психологічної реабілітації учасників військових дій згідно писемних джерел та досліджень психологів, та психологічних організацій різних країн світу.

Визначити характеристики психологічної реабілітації учасників військових дій. Дослідити взаємозв'язки різних методів психологічної реабілітації. Шляхом обчислення ми спробуємо визначити на який метод реабілітації в працях і дослідженнях спираються більш частіше і який на думку авторів вважається найбільш ефективним.

Завдання дослідження – проаналізувати різні джерела та розкрити методи психологічної реабілітації учасників військових дій, що використовуються в різних країнах світу такі, як: гештальт-терапія, дебрифінг, когнітивна та когнітивно-поведінкова терапія, гіпноз, Клієнт – центрована психотерапія К. Роджерса, десенсибілізації і переробки рухом очей, аутотренінг та нервово-м'язова релаксація; виявити найпоширеніші і ефективніші з них; провести обробку отриманих результатів та їх аналіз.

Методом дослідження є феноменологічний аналіз вже проведених досліджень згідно цієї теми. Ми обрали саме цей метод, оскільки він включає процедуру співвіднесення різних сторін, він є описовим і включає в себе процедуру опису, як центральний момент всього дослідження. Специфіка опису як методу в тому, що воно спрямоване на розкриття структурних зв'язків явища.

В якості гіпотези дослідження висувається припущення, що в основному, при стресових ситуаціях в яких опиняються учасники військових дій більш ефективною та результативною буде психотерапія направлена на тіло, тобто його розслаблення та поведінкова психотерапія.

Базою дослідження стали нароботки психологів та психіатрів, вже проведені дослідження військових шпиталів та кризових центрів різних країн світу.

Практичне значення нашої роботи полягає в порівнянні методів психологічної реабілітації учасників військових дій у різних країнах та пошуку оптимальних і найпоширеніших. Це дасть змогу переглянути сучасні напрями, визначити нові та перейняти досвід вже існуючих напрацювань.

Структура нашої роботи складається із таких розділів, як вступ, два розділи, кожен з яких має підрозділи, висновків, списку використаної літератури та додатків. У вступі ми описуємо мету, цілі та задачі, які ставляться для написання дипломної роботи. Перший розділ описує історію становлення психологічної реабілітації починаючи з часів Першої світової війни, закінчуючи сьогоденням. Другий розділ присвячений методам психологічної реабілітації учасників військових дій згідно досліджень різних країн світу. Висновки підбивають основні підсумки роботи та інформації що була використана. Список використаної літератури вказує на ті джерела що були використані та проаналізовані нами за час написання роботи.

Джерелами для нашої дипломної роботи слугували праці Караяні А.Г., Тарабріної Н.В., Карвасарського Б.Д. та Маклакова А.Г. Проте найбільше матеріалу становлять праці іноземних дослідників, особливо післявоєнного періоду.

В цілому психологічна реабілітація учасників військових дій завжди була важливою темою для дослідження, особливо в ті часи, коли війни йшли одна за одною та психологічний стан солдат, а особливо його стабільність та адекватність були запорукою ефективності ведення військових дій. Кожний етап розвитку психологічної реабілітації розглядав все нові психологічні травми розробляючи нові методи та удосконалюючи старі. Так, на сьогоднішній день ми маємо відносно стабільну структуру державних установ для реабілітації учасників військових дій в різних країнах світу. Проте постає проблема неготовності до таких заходів країн, які довгий час не вели військових дій. Передусім головною запорукою для ефективної психологічної реабілітації є підготовка до бою майбутніх учасників військових дій. В такому випадку, при правильній підготовці, навчанню солдат правилам самопомочі та наданням допомоги товаришам є великий відсоток того, що психологічна реабілітація або не знадобиться, або ж вона не буде настільки серйозною.

ВИСНОВКИ

Психологічна реабілітація учасників військових дій завжди була актуальною темою для дослідження, оскільки психологічний стан солдата є запорукою адекватності його дій. Кожного разу війна знаходила нову, більш смертельну та руйнівну зброю, дія якої також відображалась в психіці її учасників. Першими травмами, які лікували психологи були знярядні шоки та військові неврози. Тільки після В'єтнамської війни психологи та психіатри виявили існування ПТСР. Війна в Афганістані показали все недоліки психологічної реабілітації учасників військових дій того часу. На сьогоднішній день кожна країна, громадяни якої беруть участь у військових діях має свої державні установи та організації для забезпечення поверненню солдат до нормального життя шляхом перебування у шпиталях та реабілітаційних установах.

Згідно нашого дослідження розглянуті нами методи психологічної реабілітації учасників військових дій показали, що кожен метод має право на життя та використовується в реабілітації згідно з конкретним випадком. Дослідження показали, що найефективнішими методами виявились когнітивно-поведінкова психотерапія, яка отримала 23,68% із загального відбору, оскільки її дослідники використовували найчастіше та вона показала найбільший позитивний ефект в психологічній реабілітації. Десенсибілізації і переробки рухом очей разом з методами релаксації отримали 31,59%. Це вказує на те, що релаксація та акцент на роботу з тілом є невід'ємною частиною психологічної реабілітації.

Згідно ДОДАТКУ 2 в діаграмі порівняння Західного та Східного підходів до психологічної реабілітації учасників військових дій переважає саме Західний, оскільки наше дослідження виявило перевагу кількості досліджень з цього напрямку.

На ДОДАТКУ 3 зображено чотири рівні Я людини, учасника військових дій – біологічного, соціального, психічного та духовного. Кожний рівень, згідно кольору, може пророблятися та лікуватися психотерапією. Так, біологічний рівень може корегуватися тілесно-орієнтованою психотерапією. Соціальний рівень, тобто зв'язки людини з навколишнім світом проробляються за допомогою групової психотерапії. Психічний рівень корегує когнітивно-поведінкова та психодинамічна терапія, а духовний рівень – гуманістична.

Кожен метод психологічної реабілітації не використовується поодиноці. Психологічна реабілітація є перш за все комплексом заходів, тому при пошуку ефективного методу ми прийшли до висновку, що найефективнішими можна назвати лише групи методів, які використовуються одночасно один з іншим.

Передусім треба розглядати не реабілітацію, а довійську психологічну підготовку особистого складу та військових, що в подальшому будуть брати участь у військових діях. Саме психологічна підготовка зможе налаштувати військового морально, дати інструменти та розвинути навички самопомочі у стресовій ситуації. Її якісь та характер можуть запобігти в подальшому виникненню вторинних психічних розладів.

Психологічна реабілітація повинна проводитися біжимо в період 48 годин після травмуючої події. Її може проводити як керівник підрозділу на місці, волонтер, так і сам учасник військових дій що має навички. Важливу роль також відіграє оточення та його ставлення до учасника військових дій. Підтримка держави та родини є запорукою сприятливого подальшого лікування та реабілітації солдата.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Айзман, Н.И. Психологические основы безопасности человека: учебное пособие для вузов. – М.: Арта, 2011. – 270 с.
2. Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И., Психогении в экстремальных ситуациях. – М.: Медицина, 1991. – 98 с.
3. Белозеров Г.М. Реабилитация участников боевых действий: история, современное состояние, перспективы развития // Экология человека, 2004. - № 4. – С. 40-45.
4. Блудше М. Старі методи реабілітації лише погіршують стан бійців // Ракурс, 2015.
5. Військова психологія: методологія, теорія, практика // Навчально–методичний посібник. - М., 1996. - С. 151–153.
6. Войлова С.С, Катцина Т.А. Реабилитация участников боевых действий // Материалы V Всероссийской научно-практической конференции. – Екатеринбург, 2005. – 288 с.
7. Волобуева Ю.М. Тренінг в корекції Я–концепції поранених та інвалідів війни // Щорічник Російського психологічного товариства. – Т. 2. – С. 169-174.
8. Гольман С.В. Неврозы военного времени // Психозы и психоневрозы войны. – Л., 1934. – С. 41-66.
9. Депрессивные синдромы и сопутствующие тревожные расстройства // Медикография. – 1994. – Т. 16. – С. 6.
10. Додатковий протокол до Женевських конвенцій від 8.06.1977 рр.
11. Досвід організації психологічної роботи під час ведення збройних конфліктів, підготовки та виконання миротворчих завдань // Збіник інформаційно–аналітичних матеріалів. – К., 2013 . – С. 8-10.
12. Дюбуа П. Про психотерапію. – СПб., 1911 . – 131 с.
13. Жупанова С.Ю. Опыт и перспективы проведения психологической реабилитации с участниками боевых действий // Материалы V

- Всероссийской научно-практической конференции. – Екатеринбург, 2005. – 288 с.
- 14.Осипова А.А. Общая психокоррекция: Уч. пособие для студ. вузов. – М.: Сфера, 2002. – 510 с.
 - 15.Иванов В.Н., Голов Ю.С., Динамика психофизиологических показателей в процессе медицинской реабилитации у военнослужащих, пострадавших в ходе боевых действий в Чеченской республике // Актуальные проблемы медицинской реабилитации: Сборник научных трудов. – М.: 6 ЦВГК МО РФ, 1998. – Т. 3. – 281 с.
 - 16.Идрисов К.А. ПТСР в условиях длительной чрезвычайной ситуации: клинико-эпидемиологические и динамические аспекты // Вестник Психиатрии и психологии Чувашии. – Чебоксары: Чувашская ассоциация психиатров, наркологов, психотерапевтов, психологов, 2011. – № 7. – С. 21-34.
 - 17.Иванов А.Л., Смекалкина Л.В. Психологичний сопровождение медико-социальной реабилитации инвалидов, получили тяжелые ранения и увечья в Чеченской республике // Материалы VВсероссийської научно-практической конференции по психотерапии и клинической психологии "Душевное здоровье человека - духовное здоровье "нации" 24-30 июня 2002. – М.: Институт психотерапии. – 2002. – 318 с.
 - 18.Калшед Д. Внутренний мир травмы: Архетипические защиты личностного духа / Пер. с англ. – М.: Академический Проект, 2001. – 368 с.
 19. Караяни А.Г. Психология и война. – М.: Военный университет, 2003. – 568 с.
 - 20.Караяни А.Г. Психологическая реабилитация участников боевых действий // Психологическая реабилитация участников боевых действий / Под ред. А. Г. Караяни, М. С. Полянского. – М., 2003.
 - 21.Караяни А.Г., Полянский М.С. Психологическая реабилитация участников боевых действий // Военная психология. – М.: ВУ, 2004. – Т.3.
 - 22.Карвасарский Б.Д. Неврозы. – М., Медицина, 1990. – 576 с.

- 23.Конторович В. А., Анцупова Г. Л. Психологический дебрифинг как одна из форм помощи вскоре после участия в кризисной ситуации // Особенности проявления посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих - участников боевых действий и членов их семей. Стратегия психологической помощи / Сборник статей. – М.: Ростов-на-Дону, 2001.
- 24.Конторович В. А., Анцупова Г. Л. Гештальт-терапия как одна из форм помощи вскоре после участия в кризисной ситуации // Особенности проявления посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих – участников боевых действий и членов их семей. Стратегия психологической помощи / Сборник статей. – М.: Ростов-на-Дону, 2001.
- 25.Кузьмин А. А. Психологическая подготовка солдат империалистических армий к войне // Зарубежное военное обозрение. – М. , 1975. - № 7. – С. 17 – 23.
- 26.Кучер, А. А. Постановка проблемы посттравматического стрессового расстройства / А. А. Кучер // Реабилитационный вест ник, 2002. – №2. – С. 10.
- 27.Маклаков А.Г., Чермянин С.В., Шустов Е.Б. Проблемы прогнозирования психологических последствий локальных военных конфликтов // Психологический журнал, 1998. – № 2. – С. 15 –26.
- 28.Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях – М.: Эксмо, 2005. – 960 с.
- 29.Мызникова Т. Как Психологически Реабилитировать Украинских Военных // Voxukraine, 2015.
- 30.Мякотных В.С., Спектор С.И., Посттравматические стрессовые расстройства // Материалы V Всероссийской научно-практической конференции. – Екатеринбург, 2005. – 288 с.

- 31.Перлз Ф., Гудмен П., Хефферлин Р. Практикум по гештальт-терапии / пер. с англ. – М.: Институт психотерапии, 2001. – 240 с.
- 32.Пушкарев А.Л., Доморацкий В.А., Гордеева Е.Г. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия. – М.: Института психотерапия, 2000. – 128 с.
- 33.Рабочая книга психолога социальной защиты / В.Ю. Меновщиков. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2010. – 303 с.
- 34.Райх В. Анализ характера / пер. с англ. Е. Поле. – М.: ЕКСМО – Прес, 2000. – 528 с.
- 35.Роджерс К. Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека / пер. с англ. М. М. Исениной. – М.: Прогресс Универс, 1994. – 480 с.
- 36.Сенявская Е. Войны XX столетия: социальная роль, идеология, психология комбатантов и посттравматический синдром // История, 1999. – № 43.
- 37.Сидоров М. О самоубийствах американских военнослужащих // Зарубежное военное обозрение, 2010. – №6. – С.29.
- 38.Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. – М.: ЕКСМО, 2003. – С. 388 – 479.
- 39.Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб., 2001. – 272 с.
- 40.Тартаров С. Синдром войны в заливе охватывает все больше американцев // Зарубежное военное обозрение, 2001. – № 5. – С. 26-27.
- 41.Техники психотерапії при ПТСР: практическое пособие / Сыропятов О.Г., Украинская военно-медицинская академія. – Киев, 2014.
- 42.Травматический невроз. Краткое изложение современного состояния вопроса / Сост. Б.С. Гейденберг. – Харьков, 1918. – 147с.
- 43.Федунина Н.Ю. Бурмистрова Е.В. Психическая травма. К истории вопроса // Консультативная психология и психотерапия, 2014, – №1.
- 44.Фрейд З. Психология бессознательного. Сборник произведений. – М., 1989 – 447 с.
- 45.Фрейд. З. По ту сторону принципа удовольствия. – М.: Прогресс, 1992. – 569 с.

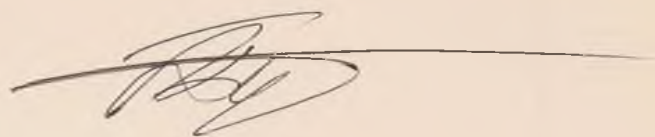
- 46.Хорошко В.К. Учение о неврозах. – М.: Медгиз, 1943. –145 с.
- 47.Цыбаева Л. Социально-психологическая адаптация участников боевых действий // Развитие личности, 2007. – №1. – С. 165–171.
- 48.Черевко А. Что происходит с солдатами после войны? Опыт послевоенной реабилитации. – Главком, 2015.
- 49.Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры / Пер. с англ. А.С. Ригина. – М.: Независимая фирма “Класс”, 1998. – 496 с.
- 50.Шитов П. Морально-психологические проблемы военнослужащих США // Зарубежное военное обозрение. – 2013. – №9. – С. 34-38.
- 51.Шмидт И. Психические заболевания военнослужащих Бундесвера // Зарубежное военное обозрение, 2010. – №7. – С.27.
- 52.Шумков Г. Е. Душевное состояние воинов после боя // Военный сборник, 1914. – №11.
- 53.Юрьева Л.Н. История. Культура. Психические и поведенческие расстройства / Л.Н. Юрьева. – Киев: Сфера, 2002. – 314 с.
- 54.Archibald H.C., Tuddenham R.D. Persistent stress reaction after combat: a 20 year follow-up // Arch. Gen. Psychiatry. – Baltimore: Williams & Wilkins, 1980. – P. 1517–1525.
- 55.Balson P.M., Dempster E. Treatment of war neuroses from Vietnam // Comprehensive Psychiatry, 1980. – 211. – P. 167-175.
- 56.Balson P.M., Dempster C.R. Treatment of war neuroses from Vietnam // Comprehensive Psychiatry, 1980. – P. 167–175.
- 57.Bertovic G., Varenina G., Franciskovic T., Moro L. Evaluation of short-term group psychotherapeutic treatment of soldiers suffering from psychical traumas // Psychologische Beitrage, 1992. – P. 280–288.
- 58.Boudewyns P.A., Stwertka S.A., Eye movement desensitization and reprocessing: A pilot study // Behavior Therapy, 1993. – P. 30–33.
- 59.Boudewyns P.A., Hyer L.A., Peralme L., Touze J., Eye movement desensitization and reprocessing for combat related PTSD: An early look. Paper presented at the 102nd annual meeting of the American Psychological Association. – Los Angeles, 1994.

60. Bowen G.R., Lambert J.A. Systematic desensitization therapy with post-traumatic stress disorder cases. *Trauma and its wake*. – New York: Brunner, 1986. – C. 280 – 291.
61. Bryant R.A., Harvey A.G., Sackville T., Dang S. Treatment of acute stress disorder: A comparison of cognitive-behavioral therapy and supportive counseling // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1998. – P. 862–866.
62. Brom D., Kleber R.J., Defares P.B. Brief psychotherapy for post-traumatic stress disorder // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1989. – P. 607–612.
63. Budd F. Helping the helpers after the bombing in Dhahran: critical-incident stress services for an Air Rescue Squadron // *Military Medicine*, 1977. – № 8. – P. 515–520.
64. Burstein A. Treatment noncompliance in patient with posttraumatic stress disorder // *Psychosomatics*, 1986. – Vol. 27.
65. Carlson G., Chemtob M., Rusnak K., Hedlund N.L., Muraoka M.Y. Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) treatment for combat-related posttraumatic stress disorder // *Journal of Traumatic Stress*, 1998. – P. 11–24.
66. Deahl M.P., Gillham A.B., Thomas J.T. Psychological sequelae following the Gulf War: factors associated with subsequent morbidity and the effectiveness of psycholog'cal debriefing // *British Journal of Psychiatry*, 1994. – P. 60–65.
67. DePazio V.J. Dynamic perspective on the nature and effects of combat stress // *Stress disorders among Vietnam veterans*. – N.Y.: Brunner, 1978. – P. 23–42.
68. Dodwell D. The heterogeneity of social outcome following head injury // *J.Neurol. Neurosurg. Psychiatry*, 1988. – Vol. 51.
69. Gabriel R.A. No more heroes. – N.Y.: Hill and Wang, 1986. – P. 110.

70. Goodwin J. The etiology of combat-related post-traumatic stress disorders // Post-traumatic stress disorders of the Vietnam veteran, 1980. – P. 71–75.
71. Horowitz MJ (1998). Cognitive psychodynamics: From conflict to character // New York: Wiley, 1998. – P. 129–143.
72. Houts A.C. Fifty years of psychiatric nomenclature: reflections on the 1943 war department technical bulletin, Medical 203 // Journal of clinical psychology, 2000. – Vol. 56. – P. 935–967.
73. Kardiner A. The Traumatic Neuroses of War // New York: Hoeber, 1941.
74. Kartchner F.D., Kornerl N. The use of hypnosis in the treatment of acute combat reactions // American Journal of Psychiatry, 1947. – P. 630–636.
75. Kolk B., McFarlane A.C., Weisaeth L. The Guilford press, 1996. – P. 47–74.
76. Leys R. Traumatic cures: Shell shock, Janet, and the question of memory // Critical Inquiry, 1994. – P. 623–661.
77. Macklin M.L, Metzger L.J., Lasko N.B., Berry N.J., Orr S.P., Pitman R.K. Five-year follow-up study of eye movement desensitization and reprocessing therapy for combat-related posttraumatic stress disorder // Comprehensive Psychiatry, 2000. – Vol. 41. – P. 24–27.
78. Marshall S.L. Island victory. – New York: Penguin Books, 1944.
79. Monson C.M. Cognitive processing therapy for veterans with military-related posttraumatic stress disorder // Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2006. – Vol. 74. – P. 898–907.
80. Myers C. S. A Contribution to the Study of Shell Shock. Being an account of Three Cases of Loss of memory, vision, smell and taste, admitted into the duchess of Westminster's War Hospital // Le Touquet, 1915. – P. 316–320.
81. Pitman R.K., Orr S.P., Altman B., Longpre R.E., Poire R.E., Macklin M.L. Emotional processing during eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy of Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder // Comprehensive Psychiatry, 1996. – Vol. 37. – P. 419–429.
82. Polner M. Vietnam war stories // Transactions, 1968. – Vol. 6. – P. 18–20.

83. Resick P.A., Jordan C.G., Girelli S.A., Hutter C.K., A comparative outcome study of behavioral group therapy for sexual assault victims // Behavior Therapy, 1988. – Vol. 9. – P. 385–401.
84. Sadeghi S. The effectiveness of gestalt therapy and cognitive therapy on improvement of life quality of war veterans // Armaghan danesh, 2012. - Vol. 16. – P. 517–526.
85. Silvers M., Brooks A., Obenchain J. Treatment of Vietnam war veterans with PTSD: A comparison of eye movement desensitization and reprocessing, biofeedback, and relaxation training // Journal of Traumatic Stress, 1995. – Vol. 8. – P. 337–342.
86. Smith G.E., Pear T.H. Shell shock and its lessons // Manchester University Press, England, 1917.
87. Solomon B.G., Klein S.K. The effect of performance feedback to preservice teachers // Journal of Behavioral Education, 2012. – Vol. 4. – P. 231 – 241.
88. Van der Kolk B. The black hole of trauma // Traumatic stress. The effects of overwhelming experience on mind, body, and society, 1996. – P. 3–23.
89. Van der Kolk B. Posttraumatic therapy in the age of neuroscience // Psychoanalytic Dialogues, 2002. – Vol. 12. – P. 381–392.
90. Whiteman H. Cognitive behavioral therapy helps older veterans with depression // MNT Since, 2013.
91. Wolpe J. Psychotherapy by reciprocal inhibition // Stanford, CA: Stanford University Press, 1958. – 239 p.
92. Yerkes S.A., Holloway H.C. War and Homecomings: War stressors and returning from the war // Washington, DC: American Psychiatric Press, 1996. – P. 217– 236.
93. Young A. Rivers and the war neuroses // Journal of the history of the behavioral sciences, 1999. – Vol. 35. – P. 359–378.
94. Zimmermann P., Biesold K.H., Barre K., Lanczik M. Long-term course of post-traumatic stress disorder (PTSD) in German soldiers: Effects of inpatient eye movement desensitization and reprocessing therapy and

specific trauma characteristics in patients with non-combat-related PTSD // Military Medicine, 2007. – P. 456–460.

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.