

ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ КІНЕЗІОЛОГІЇ У ПРОГРАМІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ АТО

У статті розглядаються особливості використання методів кінезіології у програмі заходів психологічної реабілітації учасників бойових дій. В ході психологічної реабілітації ветеранів АТО ми застосували методи наступних напрямків кінезіології: Цілющий дотик (“Touch for Health”); Спортивна кінезіологія (“HYPERTON X”); “Єдиний Мозок / Концепція Три в одному” (“One Brain / Three in one Concepts”); RESET (Rafferty Energy System of Easing the Temporomandibular Joint).

Ключові слова: реабілітація ветеранів АТО; кінезіологія; Цілющий дотик; HYPERTON X; Єдиний мозок; RESET.

Постановка проблеми. В сучасних умовах важливим для Збройних Сил України є швидке психологічне відновлення особового складу та повернення його до виконання завдань. У разі звільнення ветерана зі служби ми повинні найшвидшим чином повернути його в соціум та сприяти його психологічному зростанню.

Організації заходів психологічної реабілітації ветеранів присвячено багато публікацій, водночас автори не приділяли увагу ефективності проведення заходів психологічної реабілітації через методи кінезіології. За досвідом авторів, застосовані кінезіологічні методи психологічної реабілітації ветеранів АТО та учасників бойових дій мають позитивні результати та сприяють їх психологічному та фізичному відновленню.

Мета статті. Основною ціллю дослідження було проаналізувати особливості психологічної реабілітації ветеранів АТО через методи кінезіології та визначити ефективність застосованої програми роботи з ветеранами.

Викладення основного матеріалу.

Актуалізація саме швидкого та довготривалого психологічного відновлення учасника бойових дій спонукало нас до пошуку методик, які давали б відповідні результати. Для подолання наслідків бойової психічної травми після своєчасного надання первинної психологічної допомоги військовослужбовцю потрібно пройти тривалий процес психологічної реабілітації із залученням психотерапевта і

такий процес може затягнутися на тривалий час. Нами було обрано методи кінезіології, як такі, що дають швидкі та довготривалі позитивні результати у роботі з учасниками бойових дій. При чому періодичність зустрічей з кінезіологом 1-2 рази на місяць протягом 3-4 місяців. Сеанс роботи продовжується від 40 хвилин до двох годин (в залежності від запитів ветерана). Було запропоновано програму роботи, яка включає проведення первинної діагностики психологічного стану ветерана, перевірка збалансованості всіх систем та органів тіла людини, проведення балансування систем та органів тіла людини а потім робота із психоемоційними запитами ветерана. Після закінчення роботи визначення домашнього завдання для індивідуальної роботи учасника бойових дій.

Для оцінки поточного психологічного стану використовувались наступні психодіагностичні методики: опитувальник для первинного скринінгу ПТСР (за О. Кокуном), опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9) – шкала самооцінки депресії (за О.Кокуном) та авторська анкета.

Водночас кожен в учасник дослідження вивчався за допомогою приладу для психофізіологічних досліджень “ПФИ-2” з комплектом програмного забезпечення “психофізіолог+”. Прилад призначений для: □ оцінки комплексу психофізіологічних та психологічних характеристик людини у професійному доборі; моніторингу професійно важливих

якостей; проведення різних видів контролю функціонального стану: передзміний контроль, контроль перед виконанням складних завдань, контроль якості тренування психофізіологічних функцій, контроль ефективності дій профілактичних та реабілітаційних заходів.

За допомогою програмного забезпечення приладу, згідно з результатами проведених тестів, розраховуються наступні показники стану центральної нервової та зорової систем: функціональна рухливість нервових процесів, сила нервових процесів, інерційність нервових процесів, динамічність нервових процесів, кольорова асиметрія по показникам критичної частоти злиття миготінь червоного, зеленого та синього кольорів.

Для ефективної роботи з ветераном традиційно для кінезіології використовувалась м'язове тестування (відомий також як метод біологічного зворотного зв'язку або мануальний м'язовий тест). Після визначення "чистоти м'язу" ми проводимо оцінку стану організму відповідно до сигнальних (тривожних) точок тіла [6, 112] та здійснюємо відповідно до м'язового тестування корекцію або відповідно до методик: Цілющий дотик чи HYPERTON X [2, 42, 45; 4, 9; 6, 4]. Якщо ветеран повідомляє про баротравму, або часті головні болі перед проведенням загальної корекції проводимо корекцію скронево-нижньощелепного суглобу через методи RESET і лише потім приступаємо до загальної корекції.

Метод RESET (в дослівному перекладі "енергетична система Рафферті із розслаблення скронево-нижньощелепного суглоба") ефективний для відновлення функцій скронево-нижньощелепного суглоба. Метод RESET ми застосовуємо для відновлення як фізіологічних, так і психічних процесів [2, 45].

Після проведення загальної корекції ми опрацювали запити ветеранів. Під час опрацювання запитів клієнта застосовується такий інструмент як барометр поведінки [3, 271] або методика відновлення току ліквору у

вертебробазилярному басейні [6, 17]. Завдяки зазначеним методикам ми проводимо регресію за віком до моменту коли сталася відповідна ситуація, що призвела до дистресу та заклала на подальше відповідні патерни поведінки у схожих ситуаціях.

Відновлення гомеостазу клієнта в "Цілющому дотику" відбувається через мануальний вплив кінезіолога на точки спінального рефлексу (знаходяться на хребті), нейролімфатичні (зони Чапмена знаходяться на передній та задній частинах тіла людини) та нейросудинні (знаходяться на голові людини) точки, а також роботу з енергетичними меридіанами (вздовж меридіанів в тілі людини розміщено особливі акупунктурні точки, які мають електромагнітну природу та складаються з маленьких овальних клітин, що називаються Корпускулами Бонхема та оточують капіляри, кровоносні судини і внутрішні органи) [1, 41; 4, 22]. Інформацію про потрібні впливи ми отримували через проведення м'язового тестування 14 або 40 м'язів.

У разі застосування методики HYPERTON X ми проводимо в тонус та відновлюємо повноцінну роботу 34 м'язів. Особливістю роботи у зазначеному напрямку є те, що кінезіолог проводить маніпуляції з м'язами, у розтягнутому стані та не застосовує точки акупресури.

В обох випадках для того, щоб отримати інформацію про стан енергії в меридіанах тіла ми знаходили таке положення тіла, коли активно працює конкретний м'яз, а м'язи-синергетики мінімально залучені до роботи.

Після закінчення кінезіологічного сеансу ми в залежності від проблемних питань, які були у ветерана визначали домашнє завдання до наступної зустрічі, навчали клієнта методиці кінезіологічного включення, кінезіологічної зарядки, методиці само балансування півкуль мозку та лобно-потиличної корекції [6, 61].

З досвіду практичної роботи з ветеранами АТО (понад 100 пацієнтів) за відповідним напрямком у більшості пацієнтів спостерігався гіпертонус ряду м'язів та органів тіла, зокрема:

діафрагма, що практично унеможлиблює абдомінальне дихання та спричиняє постійну активацію тривожності (активовано ключичне дихання) (пов'язаний з меридіаном легенів (відчуття провини, горя, жалю);

довгі згиначі великого та малих пальців ніг (надактивна робота надниркової залози, що виробляє гормони стресу);

верхній трапецієвидний м'яз, м'язів згиначів, розгиначів та тих, що латерально-повертають шию (постійне намагання людини втягнути шию в плечі як підсвідоме реагування на страх) (пов'язані з меридіаном шлунку);

клубово-поперековий м'яз, крижово-поперековий м'яз (верхня та нижня частини), квадратний м'яз попереку, ромбовидний м'яз спини (тривале перебування у бронезилеті та постійне прагнення "розігнутися") (пов'язані з меридіанами нирок, сечового міхура (відчуття страху, тривоги), товстої кишки (горе. провини, жаль), печінки та жовчного міхура (гнів, образа)).

Після проведення сеансу кінезіологічного балансування м'язів за зазначеними вище методиками практично у кожного пацієнта відновлювався нормальний тонус м'язів, розсіювався накопичений у м'язах стрес, покращувався психо-емоційний, фізичний стан та настрої, значно покращувалось самопочуття та з'являлося приємне відчуття легкості у всьому тілі. У подальшому на протязі 2-3 днів відновлювався нормальний сон.

Через 7-12 днів ми проводили наступний кінезіологічний сеанс, на якому проводили опитування пацієнта щодо змін у його поточному психоемоційному стані, відновленні фізіологічних функцій, його відчуттях тіла, перевіряли через сигнальні точки функціональний стан організму та проводили за необхідності повторне балансування. За досвідом у 85% пацієнтів баланс зберігався. Але практично 100% пацієнтів із задоволенням проходили сеанс та продовжували працювати із запитами.

На 12-13 добу перебування в реабілітаційному закладі ми повторно

проводили опитування за зазначеними методиками та вивчали за допомогою приладу для психофізіологічних досліджень "ПФИ-2". Попередні результати опрацювання матеріалів свідчать про те, що у 100% пацієнтів результати за проведеними методиками покращувались. Пацієнти стверджували про загальне покращення психоемоційного стану, відчуття бадьорості та сили в тілі.

Висновки, зроблені в результаті дослідження

Отже, процес психологічної реабілітації ветеранів через кінезіологічні практики має позитивні результати та не супроводжується фізичними, психічними, моральними або душевними стражданнями ветерана. В основі кінезіологічної процедури лежить позбавлення людини від внутрішніх блоків і затисків, що перешкоджають підтриманню на оптимальному рівні гармонії і внутрішньої збалансованості індивіда.

Наша робота з учасниками бойових дій на рівні м'язової невербальної взаємодії використовує біологічний зворотний зв'язок для адекватної регуляції фізичного і психічного стану ветерана. При цьому ми не зачіпаємо механізми свідомого контролю і пацієнт протягом всієї процедури зберігає повну свідомість і волю. Ми не фіксували наявності негативних емоційних реакцій, але змінювали в позитивний бік неусвідомлені емоційні реакції учасників бойових дій, що одразу відбивається на тонусі м'язів.

Включення до програми психологічної реабілітації кінезіологічних практик суттєво скорочує час відновлення ветеранів, допомагає кращому засвоєнню психотерапевтичних впливів психотерапевтів, сприяє швидшому одужанню військовослужбовців, які лікувалися після поранень.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в опрацюванні даних психологічних та психофізіологічних тестових методик, які підтвердять доцільність та ефективність застосування кінезіологічних методів у психологічній реабілітації ветеранів.

Питання психології

Список використаних джерел

1. Волтер С.Девид Прикладная кинезиология. М.-2008., 574 с.
2. Грилюк С.М. Використання психокорекційних напрямків кінезиології в психологічній реабілітації ветеранів АТО (ООС)// Вісник Національного університету оборони України. Збірник наук. праць. – К.: НУОУ, 2019. – Вип. 2 (52), с. 40-49.
3. Малкина-Пых И.Г. Телесная терапия. Справочник практического психолога // Эксмо. Москва – 2009, 436 с. (С.266-285).
4. Тони Лили. Целебное прикосновение. Пошаговый путеводитель к естественному оздоровлению. Перевод с английского. Австралия, 2011 г., 202 с.
5. Те Д. Кинезиология: оздоровительная ощупь. - М.: Восхождение, 1998.-260 с.
6. Тревор Севидж, Париджан Уисмер, Дон и Сильвия Дейвис HYPERTON-X. Полная интеграция тела и мозга. Перевод с английского. Австралия 1995 г.,114с.

References

1. Volter S.Devyd, (2008). Prikladnaia kineziolohia [Applied Kinesiology]. Moscow.- 574 s. (in Russian).
2. Hryliuk S.M. (2019). Vykorystannia psykhokorektsiinykh napriamkiv kineziolohii v psykhologichnii reabilitatsii veteraniv ATO (OOS) [The use of psychocorrectional areas of kinesiology in the psychological rehabilitation of ATO veterans (OOS)]. // Visnyk Natsionalnoho universytetu obrony Ukrainy. Zbirnyk nauk. prats. – Kyiv: NUOU. – Vyp. 2 (52), s. 40-49 (in Ukrainian).
3. Malkina-Pykh Y.H. (2009). Telesnaia terapiia [Physical therapy]. Spravochnik prakticheskoho psikhologa // Moskow: Eksmo.436 s. (S.266-285) (in Russian).
4. Tony Lily. (2011). Tselebnoe prykosnovenie. Poshahovyi putevoditel k estestvennomu ozdorovleniiu [Healing touch. A step-by-step guide to natural healing]. Avstralia: 202 s. (in Russian).
5. Te D. (1995). Kineziolohiia: ozdorovitelnaia oshchup [Kinesiology: health feeling]. Moscow: Voskhozhdenie.-260 s.(in Russian).
6. Trevor Sevydzh, Parydzhan Uismer, Don and Silvia Devis (1995). HYPERTON-X. Polnaia intehratsiia tela i mozha [HYPERTON-X. Full integration of body and brain]. Avstralia: 114s. (in Russian).

Резюме

Грилюк С. М. преподаватель кафедры морально-психологического обеспечения НУОУ имени Ивана Черныховского

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ КИНЕЗИОЛОГИИ В ПРОГРАММЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЕТЕРАНОВ АТО

В статье рассмотрены особенности использования методов кинезиологии в программе мероприятий психологической реабилитации участников боевых действий. Вовремя психологической реабилитации ветеранов АТО мы использовали методы следующих направлений кинезиологии:

Целительное прикосновение (“Touch for Health”);

Спортивная кинезиология (“HYPERTON X”);

“Единый мозг / Концепция Три в одном” (“One Brain / Three in one Concepts”);

RESET (Rafferty Energy System of Easing the Temporomandibular Joint)

Ключевые слова: реабилитация ветеранов АТО; кинезиология; Целительное прикосновение; HYPERTON X; Единый мозг; RESET.

Summary

Hryliuk S. Lecturer National Defence University of Ukraine named after Ivan Chernyakhovskiy.

THE USE OF KINESIOLOGY METHODS IN THE PROGRAM OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF ATO VETERANS

The article considers the peculiarities of the use of kinesiology methods in the program of measures of psychological rehabilitation of participants in hostilities. In the course of psychological rehabilitation of anti-terrorist operation veterans we applied methods of the following directions of kinesiology:

“Touch for Health”;

“HYPERTON X”;

“One Brain / Three in one Concepts”;

RESET (Rafferty Energy System of Easing the Temporomandibular Joint).

Питання психології

The main purpose of the study was to analyze the features of psychological rehabilitation of ATO veterans through the methods of kinesiology and to determine the effectiveness of the applied program of work with veterans.

The actualization of the rapid and long-term psychological recovery of a participant in hostilities prompted us to look for methods that would give appropriate results. To overcome the consequences of combat trauma after the timely provision of primary psychological assistance to the serviceman must undergo a long process of psychological rehabilitation with the involvement of a psychotherapist, and such a process can be delayed for a long time. We have chosen the methods of kinesiology as those that give fast and long-term positive results in working with participants in hostilities. Moreover, the frequency of meetings with a kinesiologist 1-2 times a month for 3-4 months. The session lasts from 40 minutes to two hours (depending on the veteran's requests).

Muscle testing (also known as biological feedback or manual muscle testing) has traditionally been used for kinesiology to work effectively with veterans. After determining the "purity of the muscle", we assess the state of the body in accordance with the signal (alarm) points of the body and carry out in accordance with muscle testing correction or in accordance with methods: Healing touch or HYPERTON X. If the veteran reports barotrauma, or frequent major pains before carrying out the general correction we carry out correction of a temporomandibular joint through RESET methods and only then we start the general correction.

Inclusion in the program of psychological rehabilitation of kinesiological practices significantly reduces the recovery time of veterans, helps to better absorb the psychotherapeutic effects of psychotherapists, promotes faster recovery of servicemen who were treated after injuries.

We see prospects for further research in the processing of data of psychological and psychophysiological test methods, which will confirm the feasibility and effectiveness of kinesiological methods in the psychological rehabilitation of veterans.

Key words: *rehabilitation of anti-terrorist operation veterans; kinesiology; Healing touch; HYPERTON X; One brain; RESET.*