

Oleg, Blinov. Psychological rehabilitation of soldiers in combat conditions and after the fight // European Applied Sciences, July, 2014, #7. – pp. 36–37.

*Blinov Oleg Anatoliyovich, National Aviation University,
Associate Professor of Political Science and Social Technologies*

*Блинов Олег Анатольевич, Национальный авиационный университет,
доцент кафедры политологии и социальных технологий*

PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF SOLDIERS IN COMBAT CONDITIONS AND AFTER THE FIGHT

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В УСЛОВИЯХ БОЕВОЙ ОБСТАНОВКИ И ПОСЛЕ БОЯ

Актуальность темы заключается в необходимости исследования особенностей психологической реабилитации военнослужащих, которые получили боевые психические травмы и потеряли боеспособность.

В результате проведенных исследований специалистами в конце XX – начале XXI века появилась новая отрасль психологической науки – психология травматического стресса. Сначала наиболее широкое признание она получила в США, Израиле, Англии и других ведущих странах мира – Trimble M. R. (1985); Costin F., Draguns J. G. (1989); Allen A., Bloom S. L. (1994); Zetl L., Josephs E. (2001) и др., а в настоящее время в Украине и России – Сыропятов О. Г. (1999); Тарабрина Н. В. (1996, 2001, 2007); Малкина-Пых И. Г. (2005, 2006); Литвинцев С. В., Снедков Е. В., Резник А. М. (2005); Блинов О. А. (2003, 2006); Решетников М. М. (2008, 2011) и др.

С этого момента психология в целом, в частности военные психологи, стали изучать не вообще стрессовые последствия, а психологические

последствия боевого стресса, возникающие непосредственно на поле боя, после его окончания, а также после некоторого периода времени (месяц, год и более длительное время).

В результате проведенных исследований было установлено, что для восстановления психического здоровья военнослужащих необходимо проведение поэтапной психологической реабилитации.

Целью написания статьи является уточнение положений особенностей этапов психологической реабилитации военнослужащих.

Изложение основного материала. Психологическая реабилитация военнослужащих в условиях боевой обстановки и после боя является актуальным направлением научного исследования и заслуживает внимательного изучения. Степень влияния травматического стресса на человека, а также организация реабилитационной работы изучались различными специалистами – Караяни А. Г. (2003); Иванов А., Жуматий Н. (2003); Блинов О. А. (2003, 2006) и др.¹.

Анализ специальной литературы и мнения экспертов свидетельствует о необходимости разделить все мероприятия психологической реабилитации на три этапа: в условиях боевой обстановки, после боя в условиях воинского подразделения (части), а также спустя завершения боевой деятельности².

На первом этапе реабилитации осуществляются мероприятия по оказанию первой психологической помощи на поле боя в зависимости от выраженности психической реакции.

Психологическая реабилитация участников боевых действий осуществляется на основе следующих принципов: превентивности,

¹ Блинов О. А. Методика прогнозування психогенних втрат. Методичний посібник. – К. : ВПІ НАОУ, 2003. – 36 с. Блинов О. А. Організація надання психологічної допомоги військовослужбовцям у воєнний час. Навчально-методичний посібник. – К. : НАОУ, 2006. – 80 с. Иванов А., Жуматий Н. Реабилитация личности военнослужащих, пострадавших в боевых действиях [Электронный ресурс] / А. Иванов, Н. Жуматий // Развитие личности. – 2003. – №4. – С. 143–152. – Режим доступа : <http://rl-online.ru/articles/4-03/228.html>. Караяни А. Г. Психологическая реабилитация участников боевых действий [Электронный ресурс] / А. Г. Караяни. – Режим доступа до статьи: http://armyus.ru/index.php?Itemid=2158&id=744&option=com_content&task=view

товарищеской взаимопомощи, неотложности («минуты год берегут»), приближения реабилитационных учреждений к линии фронта (для лиц, возвращающихся в боевой строй), простоты мероприятий (доступность для самых военнослужащих, командиров, офицеров органов ВР), принцип преемственности и индивидуализации мероприятий и др.

Реализация принципа превентивности подразумевает «встраивание» в систему жизнедеятельности войск таких элементов, которые в случае необходимости автоматически срабатывали бы, предупреждая развитие боевой психической травмы (БПТ).

Пытаясь реализовать этот принцип, руководство армии США в 80-е гг. ввело в армейских подразделениях систему так называемой «товарищеской взаимопомощи». Суть ее заключается в том, что все военнослужащие от рядового до генерала обучаются методам экстренной визуальной диагностики чрезмерных эмоциональных переживаний и оказание им психологической поддержки.

Как известно, сегодня существует несколько самостоятельных моделей боевой психотравматизации: информационная, когнитивная, психофизиологическая, биохимическая, поведенческая. В последнее время все большей популярностью пользуется социально-психологическая модель, согласно которой предполагается, что по сути любой боевой стресс-фактор может быть успешно преодолен человеком, если он получает действенную социальную поддержку. Иными словами эффективным антитравматичным средством и лучшим психотерапевтом является сослуживец и воинский коллектив. Опыт Советской Армии, которая участвовала в значительном количестве войн и локальных конфликтов на всем периоде существования СССР, в которой доминировали отношения дружбы и товарищества, убедительно подтверждает правильность этого положения.

Проведенные исследования показывают, что психологические последствия боевой обстановки могут носить временный характер и иметь

адаптационную природу. З. Фрейд, изучая психическое состояние ветеранов первой мировой войны, пришел к оригинальному выводу: психика человека под влиянием внешних раздражителей производит некий защитный барьер. Психологическая суть этого процесса заключается в том, что при внешних воздействиях мобилизуется внутренняя энергия человека, которая целиком направлена на нейтрализацию внешнего воздействия. Она будто связывает энергию, которая поступила извне, нейтрализует ее. Можно сделать вывод, что по мере накопления опыта, в том числе и боевого, образуется защитный барьер, который укрепляется, а это повышает психологическую устойчивость воина к воздействию стрессогенных факторов³.

Второй этап реабилитации проводится по локализации психологических последствий боевого стресса, который возникает после его окончания.

В условиях воинской части комплекс реабилитационных мероприятий делится на две составляющие.

Суть первого направления заключается в психологическом обеспечении восстановительного периода военной деятельности.

Психологическое обеспечение восстановительного периода включает:

– психологическое информирование личного состава о возможных негативных психологических последствиях боевой деятельности и пути их преодоления;

– диагностику психического состояния военнослужащих, которые составляют группу риска (выполнявших наиболее сложные и стрессогенные задачи; участвовавшие в выполнении поставленных задач впервые; допустившие в ходе реализации задач серьезные ошибки; военнослужащих – женщин и др.);

³ Фрейд З. Введение в психоанализ : лекции / [пер. с нем.]. – М. : Наука, 1989. – 455 с. Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия / З. Фрейд // Психология бессознательного: Сб. произведений / Сост., науч. ред. авт. вступ. ст. М. Г. Ярошевской. – М. : Просвещение, 1989. – С. 382–424.

– психологическое консультирование военнослужащих по вопросам, возникшим в связи с переживаемыми ими психологическими трудностями восстановительного периода;

– психологическую и социально-психологическую поддержку военнослужащих, испытывающих трудности восстановительного периода;

– использование специализированных психологических методов, направленных на ускорение восстановительных процессов у военнослужащих (психофизический тренинг, гетеротренинг саморегуляции, группы интенсивного общения и др.).

Суть второго направления реабилитации военнослужащих заключается в ее проведении в тех случаях, когда восстановительный процесс по каким-то причинам блокируется или возможен только при участии специалистов. Она представляет собой процесс организованного психологического воздействия, направленного на восстановление такого состояния психического здоровья военнослужащих, который позволяет достаточно эффективно решать служебные и боевые задачи.

Критерием по которому различаются направления реабилитационных мероприятий в условиях воинской части является способность военнослужащего эффективно решать служебные и боевые задачи.

В традиционном варианте психологическая реабилитация является составной частью медико-психологической реабилитации и проводится с военнослужащими, проходящими лечение в связи с ранениями, контузиями, травмами, ожогами, облучением, психическими расстройствами. В некоторых случаях медико-психологическая реабилитация дополняется профессиональной реабилитацией и социальной реабилитацией.

В других случаях (в нетрадиционном варианте) психологическая реабилитация – это вид психологической помощи, предоставляемой военнослужащим, переживающим или острые реакции на актуальный стресс, или обострение отсроченных негативных психологических последствий,

отсроченных реакций и отсроченных расстройств, обусловленных ранее пережитым, как правило, психотравмирующим стрессом.

При нетрадиционном (втором) варианте психологическая реабилитация является центральным звеном реабилитационного процесса и дополняется или медицинской реабилитацией, или только определенной медицинской помощью. При наличии соответствующих условий в медицинском подразделении воинской части осуществляется неспецифическая психологическая реабилитация, которая может начинаться и заканчиваться в условиях воинской части или быть первым этапом дальнейшей, специализированной психологической реабилитации в условиях военного госпиталя или военного санатория.

Особое значение психологическая реабилитация после окончания боевых действий. В связи с этим необходимо учитывать следующие факторы.

Первый – степень активного участия воинской части, подразделений и конкретного военнослужащего в боевых действиях.

Второй – количество боевых потерь в части, подразделении и их причины, а также характер и причины ранений, контузий, травм, ожогов, доз облучения и других форм физического ущерба здоровью конкретного военнослужащего.

В процессе оказания психологической помощи военнослужащему в восстановительный период учитываются: ситуации, в которых был нанесен ущерб его здоровью; степень влияния на него случаев гибели (особенно массовой) сослуживцев (прежде близких друзей); награды и отличия, связанные в той или иной степени с этими событиями; характер и отношение сослуживцев к отражению данных событий в межличностном общении и т.д.

Третий – время выхода части, подразделения, военнослужащего из зоны боевых действий. Чем раньше и полнее будет оказана психологическая помощь участникам боевых действий, тем меньше вероятность

возникновения в последствии психологических проблем, обусловленных боевым стрессом.

Четвертый фактор – особенности социально-психологического климата и межличностных отношений в военной части, подразделении, характер отношений конкретного военнослужащего с окружающими его людьми.

Пятый – особенности и условия деятельности воинской части, подразделения, военнослужащего после выхода из боевой обстановки. Организованная и хорошо продуманная деятельность военнослужащих после их возвращения с боевого задания будет способствовать повышению результативности оказываемой им психологической помощи.

Наряду с перечисленными факторами на процесс психологической помощи влияют переживания военнослужащего, связанные с такими событиями его боевого опыта, как: физическое уничтожение (особенно в первый раз) солдат противника; гибель сослуживцев и мирного населения, моральную ответственность за которые военнослужащий приписывает себе; ведение (особенно длительное) боевых действий в окружении противника; нахождение в плену и т.д.

Наряду с перечисленными факторами при организации психологической помощи военнослужащим, которые принимали участие в боевых действиях, целесообразно учитывать также определенные социальные, этнические, религиозные, семейные и другие обстоятельства, которые оказывают дополнительное влияние на психическое состояние военнослужащих в восстановительный период.

На третьем этапе реабилитации психотравмованных военнослужащих устраняются психологические последствия боевого стресса, возникающие после некоторого периода времени (месяц, год и более длительное время). Третий этап реабилитации воинов совпадает по времени с локализацией и устранением проявлений посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР).

Дальнейшая научная разведка заключается в раскрытии особенностей третьего этапа реабилитации психотравмированных военнослужащих.

Выводы. Стресс-факторы боевой деятельности значительно влияют на боеспособность военнослужащих, а также на состояние их психики. В результате проведенных исследований было установлено, что для восстановления психического здоровья военнослужащих необходимо проведение поэтапной психологической реабилитации. Предлагается все мероприятия психологической реабилитации разделить на три этапа: в условиях боевой обстановки, после боя в условиях воинского подразделения (части), а также спустя завершения боевой деятельности.