

Блінов О. А. Теоретичні уявлення та практичні здобутки психологічної реабілітації поранених комбатантів / О. А. Блінов // Науковий вісник Чернівецького університету: Збірник наукових праць. Вип. 739. Педагогіка та психологія. – Чернівці: Чернівецький нац. у-т, 2015. – С. 7–14.

УДК 159.9-058.57:355.292.4(045)

Блінов Олег Анатолійович
(Київ)

ТЕОРЕТИЧНІ УЯВЛЕННЯ ТА ПРАКТИЧНІ ЗДОБУТКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОРАНЕНИХ КОМБАТАНТІВ

Анотація. У статті узагальнено теоретичні підходи до психологічної реабілітації комбатантів. Проаналізовано думки провідних фахівців в галузі психологічної реабілітації. Наведено визначення терміну психологічної реабілітації, завдань реабілітаційного процесу. Представлені форми наслідків психотравмуючого стресу, основні складності в процесі відновного лікування комбатантів.

Abstract. The theoretical approaches to the combatants' psychological rehabilitation are summarized in the article. The views of some leading experts in the psychological rehabilitation area are analyzed. The definition of the «psychological rehabilitation» term is given. The objectives of the rehabilitation process are given as well. Some forms of the traumatic effects caused by stress and the main difficulties in the rehabilitation process of the combatants are represented.

Ключові слова. Комбатанти, поранення, психологічна реабілітація, адаптація, спілкування, саморегуляція, соціальне середовище.

Keywords. Combatants, injury, psychological rehabilitation, adaptation, communication, self-regulation, social environment.

Постановка проблеми.

Аналіз існуючої системи психологічної реабілітації поранених комбатантів свідчить про її недосконалість, обмеженість нормативної бази та фінансування, дефіциту висококваліфікованих кадрів з психологічної реабілітації, недостатнього розуміння високопосадовцями необхідності організації та здійснення психологічної реабілітації постраждалих, необхідності проведення роботи з наукового обґрунтування організаційних заходів реабілітації та застарілість технічної апаратури і методів роботи. Все це значно знижує успішність психологічної реабілітації комбатантів і вимагає аналізу існуючих наукових підходів з проведення психологічної реабілітації та надання рекомендацій з його покращення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Організацією і здійсненням психологічної реабілітації взагалі і зокрема з пораненими комбатантами займалися відомі психологи й медики [1-13] та інші фахівці.

У ході вивчення предмету проблеми позначилися кілька наукових підходів, що розглядають зміст, структуру і особливості поняття психологічної реабілітації. Кожен з підходів має свою предметну сферу аналізу і робить акцент на окремих структурних компонентах досліджуваного явища. Їх вивчення дозволило об'єднати зусилля в декількох загальних напрямках, а саме у *військово-психологічному, психологічному і медичному*.

Військово-психологічний напрямок орієнтований на відновлення психічного здоров'я людини після діяльності в екстремальних умовах. Його вивчали такі науковці, як Р. А. Абдурахманов, В. Д. Булавцев, О. Г. Караяні, В. Ф. Місюра, В. Є. Попов, С. І. С'єдін, Б. Колодзін та ін.

Психологічний напрямок поділяється на соціально-психологічний і загально-психологічний. Соціально-психологічний напрямок підходить до реабілітації як до відновлення системи взаємовідносин пораненого і соціального середовища. Видатними вченими в розробці цього напрямку є А. Я. Анцупов, Дж. Келлі, В. О. Лесков, В. Н. Мясичев, Дж. Роттер, Г. Саліван, В. Франкл, А. І. Шепілов та ін. Загально-психологічний напрямок розглядає

реабілітацію як відновлення психічної рівноваги і комплексу психічних реакцій, адекватних вимогам навколишнього життєвого середовища. Його вивчали К. А. Абульханова-Славська, Б. С. Братусь, В. В. Знаков, Л. А. Китаєв-Смик, О. А. Конопкін, Д. В. Ольшанський, Н. В. Тарабрина, Л. В. Терехова, З. Фрейд та ін.

Медичний напрямок спрямований на відновлення соматичного здоров'я і працездатності хворих. Значний вклад в його розбудову внесли наступні фахівці: Ю. А. Александровський, О. М. Глушко, П. П. Іванов, М. М. Кабанов, Б. Д. Карварсарский, С. В. Литвинцев, В. С. Лобзин, Б. В. Овчинников, В. Н. Преображенський, Є. В. Решетніков, С. В. Чермянін та ін.

Вимоги сучасності, існуючі наукові і практичні здобутки з психологічної реабілітації свідчать про актуальність теми, а відтак зумовили вибір напряму дослідження в науковому і практичному аспектах.

Постановка завдання. Метою дослідження є аналіз теоретичних і методологічних положень щодо розкриття внутрішнього змісту та оптимізації процесу психологічної реабілітації поранених комбатантів.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Термін «реабілітація» за останні роки в психології відображає характер комплексного підходу до відновних проблем людської психіки. Це загальний організаційно-методологічний підхід, що включає найрізноманітніші аспекти психології та психотерапії, соціальної та трудової реадaptaції, психопрофілактики. Реабілітація це комплексне координування проведених заходів соціально-правового, медичного, психологічного, професійного, педагогічного характеру, яка націлена на найбільш повне відновлення психофізичного здоров'я, працездатності та адаптивності людини в соціальному середовищі.

Поняття «психологічна реабілітація» вперше вводиться у військовій психології В. Є. Поповим. На основі аналізу процесів адаптації військовослужбовців в екстремальних умовах і після них ним зроблена спроба,

визначити сутність, зміст, структуру і динаміку заходів психологічної реабілітації. Сутність психологічної реабілітації визначається як «відновлення здатності дисгармонійно розвиненої особистості до нормальної діяльності шляхом створення психологічних умов для її реадaptaції до звичайних умов». Автор пропонує свою оригінальну методику психологічної реабілітації при тривалій вторинній дезадаптації. Дана методика заснована на тому, що у випадках тривалої дезадаптованості спонтанна реадaptaція з ряду причин стає більш скрутною, у зв'язку з чим основним принципом психореабілітаційних заходів стає організація діяльності реадaptaції з метою реалізації захисно-адаптивних форм поведінки [9].

В. Є. Попов виділяє основні складності в процесі відновного лікування пораненого військовослужбовця: схильність перекидатися відповідальність за успіх і неуспіх у лікуванні на плечі медичного персоналу, небажання йти на контакт з психологом, закріплення неадекватних способів поведінки і переконаність у своїй правоті, зниження самокритики, негативне ставлення до соціуму, наполегливий опір необхідності «стати таким, як усі».

За Р. Л. Абдурахмановим психологічна реабілітація – процес організованого психологічного впливу, спрямованого на допомогу військовослужбовцям у подоланні негативних психологічних наслідків пережитого ними психотравмуючого (травматичного) стресу військової діяльності, для забезпечення такого стану психічного здоров'я військовослужбовців, яке дозволяє їм достатньо ефективно вирішувати бойові та службові завдання.

Завдання психологічної реабілітації військовослужбовця визначаються характером психотравмуючого стресу, центральне місце якого займає бойовий стрес.

Наслідки психотравмуючого бойового стресу найчастіше проявляються в таких формах: втрата сенсу життя; відчуття нереальності свого існування; виникнення почуття наближення катастрофічних змін у житті, швидкої смерті,

неадекватному зниженні або завищенні самооцінки; різкі й несподівані для самого військовослужбовця зміни сприйняття «Я-образу», втрата почуття самоідентичності, відчуття внутрішньоособистісної дезінтеграції; переживання нез'ясовного і не завжди обґрунтованого почуття провини за свої дії в пережитій психотравмуючій ситуації військової діяльності або, навпаки, в неадекватній ідеалізації цих дій; виникнення почуття безпорадності або, навпаки, в неадекватній суб'єктивній переоцінці своїх можливостей впливати на хід подій, які відбуваються в житті; відчуття відчуження від самого себе, своїх близьких родичів і свого минулого; постійне прагнення переосмислювати свій досвід в психотравмуючих ситуаціях; неодноразово повторювані конструйовані подумки, які були, як йому видається, можливі, але не отримали розвиток в дійсності; прагнення постійно згадувати про те, що трапилося в психотравмуючій ситуації або, навпаки, в небажанні того, щоб щось про це нагадувало; підвищена тривожність або, навпаки, неадекватне реальній ситуації нехтування небезпекою; підвищена психічна напруженість і необґрунтована настороженість; підвищення емоційної чутливості, сентиментальності або, навпаки, зниження емоційної сензитивності та уникнення близьких емоційних контактів з оточуючими; підвищена дратівливість, запальність й агресивність у поведінці, замкнутість; знижений емоційний фон настрою, пригніченість; суїцидальні думки і суїцидальні настрої; поява асоціальних тенденцій; потреби в нових «гострих» відчуттях, в тому числі пов'язаних з ризиком для життя.

Крім того, негативні наслідки психотравмуючого стресу військової діяльності можуть мати прояв у розвитку акцентуацій характеру військовослужбовців, які ускладнюють взаємодію з іншими людьми.

Р. Л. Абдурахманов пропонує в процесі психокорекції порушень спілкування у ветеранів військової служби здійснювати емоційне відреагування психотравмуючого досвіду, осмислення його негативного впливу на комунікативну діяльність. Ці основні підходи до психологічної реабілітації інвалідів та ветеранів бойових дій спираються на дослідження психіатрів і

психологів, які вивчали, вплив екстремальності на особистість людини [1].

Важливість емоційного відреагування непсихотравмуючого досвіду війни також зазначає М. М. Решетніков. Автор вважає, що поряд з реальним героїзмом, взаємовиручкою, бойовим братерством та іншою позитивною атрибутикою війни, є грабежі та вбивства, жорстокість до полонених, сексуальне насильство щодо населення, розбій і мародерство, які також становлять невід'ємну частину будь-якої війни [10, с. 38–45].

Багато пізніше війна починає ідентифікуватися зі страхом смерті, приниженням полону, провини, яку не може собі пробачити і неминучістю відплати за все скоєне. Але все це, приходять потім і на відміну від публічно проголошуваних героїчних спогадів мовчазно проектується на всі міжособистісні, в тому числі внутрішньосімейні відносини. Учасники бойових дій не мають можливості вербалізувати (а тим самим відторгнути) свій кримінальний досвід і болісні переживання, про які навіть у власному (афганському, чеченському та ін.) середовищі, як правило, не прийнято згадувати (настільки жахливо це минуле). У подальшому саме на цьому, за думкою М. М. Решетнікова, «смердючому бульйоні» спогадів, які не підлягають вербалізації – починає проростати майбутня психопатологія.

В. Ф. Місюра розглядав психологічну реабілітацію як систему медико-психологічних, педагогічних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій, станів особистісного та соціального статусу людей, що отримали психічну травму. Психологічна реабілітація є найважливішим елементом відновлення психічної рівноваги. Сутність її полягає в здійсненні різних впливів через психіку на військовослужбовця з урахуванням терапії, профілактики, гігієни та педагогіки.

Він доводить, що за допомогою психологічних впливів стає можливим знизити рівень нервово-психічної напруженості, швидше відновити витрачену нервову енергію і, тим самим, зробити істотний вплив на прискорення процесів відновлення в інших органах і системах організму. Цим відрізняється

психологічний вплив від інших засобів реабілітації. Основними цілями психологічної реабілітації є: відновлення бойової і трудової здібності; попередження інвалідності; соціальна адаптація людей.

Г. С. Човдирова визначає психологічну реабілітацію – як корекцію порушених психологічних реакцій людини, що не доходять до рівня психотичних, спеціальними психологічними методами, з метою відновлення адаптивності поведінки людини в соціальному середовищі і профілактики психічних хвороб [12].

У загальній психології розроблені психологічні механізми стабілізації особистісних змін обумовлених хворобою, що є змістовною основою проведення заходів з психологічної реабілітації. Основним з них є психологічний механізм саморегуляції. Поняття «саморегуляція» носить міждисциплінарний характер.

Саморегуляція є системний процес, що забезпечує адекватну умовам мінливість, пластичність життєдіяльності суб'єкта на будь-якому її рівні. У роботах багатьох авторів міститься спроба виокремлення власне психологічного аспекту саморегуляції. При цьому виділяється рівень психічної саморегуляції, який сприяє підтримці оптимальної психічної активності, необхідної для діяльності людини. Інший – операційно-технічний рівень саморегуляції забезпечує свідому організацію і корекцію дій суб'єкта. Особисто-мотиваційний рівень саморегуляції забезпечує усвідомлення мотивів власної діяльності, управління мотиваційно-потребнісною сферою, створює можливість бути господарем, творцем власного життя [2, с. 112–130; 6; 7, с. 15].

В. Н. Мясищев характеризує особистість як систему відносин людини до навколишньої дійсності. За його думкою, в аналізі цю систему можна дробити на нескінченну кількість відносин особистості до різних предметів дійсності, але як би в даному сенсі ці відносини часткові не були, кожне з них завжди залишається особистісним [8, с. 197–244].

Різноманіття відносин, що визначають багатосторонність і багатство особистості як складного синтетичного продукту історії розвитку вимагає виділення в структурі особистості домінуючих відносин, що характеризують її спрямованість.

Говорячи про спрямованість або домінуюче відношення, треба врахувати: а) ставлення людини до людей б) ставлення її до себе; в) ставлення людини до предметів зовнішнього світу.

Динаміка відносин особистості обумовлена не тільки динамікою вищої нервової діяльності (в сенсі темпераменту). Характеризуючи емоційність відносин, їх стійкість або нестійкість, міцність, стереотипність і певною мірою глибину і багатство відносин людини, воно відображає так само об'єктивну динаміку умов життя. Таким чином, здійснити реабілітацію означає зробити прийнятною, адаптивною систему відносин людини зі світом і самим собою, в пізнавальній, емоційній, і поведінковій сферах (сфери особистості, патології, корекції).

Психологічна реабілітація – є найважливішим елементом відновлення психічного здоров'я. Суть її полягає в здійсненні різних впливів на психіку військовослужбовця різними методами психотерапії, психопрофілактики та психогігієни. Здійснення психологічної реабілітації вимагає створення соціально-психологічних умов.

До числа основних завдань психологічної реабілітації належать: діагностика – виявлення комбатантів, які отримали психічні травми; встановлення характеру і ступеня вираженості нервово-психічних розладів; визначення індивідуально-особистісних особливостей реагування комбатантів на отриману психічну травму; зняття психоемоційного напруження, дратівливості і страху за допомогою застосування комплексних впливів (психотерапевтичних, медичних, біологічних, соціотерапевтичних і педагогічних (виховних); мобілізація особистості на подолання виниклих станів, виховання у військовослужбовців необхідних вольових якостей, для

оптимального вирішення психотравмуючих ситуацій; відновлення соціального статусу, адаптацію людини до умов зовнішнього середовища за допомогою стимулювання соціальної активності комбатанта, при втраті професійної придатності – профпереорієнтації; орієнтування на продовження активної службової діяльності та виконання обов'язків військової служби; вивчення динаміки змін психічних станів у процесі надання психологічної допомоги, і діагностика функціонального стану фізіологічних систем організму, оцінка ефективності та корекція заходів психологічної допомоги [11, с. 119–129].

Висновки. Таким чином, для досягнення цілей дослідження слід використовувати положення різних підходів до психологічної реабілітації.

У військовій психології розглядають психологічну реабілітацію, як відновлення психічного статусу людини, комплексу психічних реакцій після діяльності в екстремальних умовах, які мають виражений стресовий характер.

Психологічний підхід визначає психологічну реабілітацію як відновлення системи взаємовідносин пораненого і соціального середовища. Він ґрунтується на психологічних механізмах стабілізації особистісних змін обумовлених хворобою, найважливішим з яких є механізм саморегуляції.

Медичний підхід обґрунтовує необхідність розуміння психології пораненого через розгляд соціальної ситуації патохарактерологічного розвитку в умовах поранення, яка дуже суперечлива за своїм змістом і може бути кваліфікована як кризова. Одна з умов, яка сприяє запобіганню подібної кризи є соціально-психологічна спрямованість психологічної реабілітації поранених, що мають клінічні прояви психічної дезадаптації.

Узагальнення теоретичних підходів до психологічної реабілітації поранених комбатантів дозволяє сформулювати її визначення. Психологічна реабілітація поранених комбатантів це комплекс заходів і засобів діяльності фахівців з психології по відновленню психічного здоров'я людини, її здібностей до саморегуляції в досягненні психологічної гармонії з самим собою і соціальним оточенням.

Перспективи подальших розвідок у даному напрямку ми бачимо у вивченні наукової думки закордонних фахівців з країн Західної Європи та Америки щодо організації та здійснення психологічної реабілітації. Також потребує розробки методичні рекомендації з організації і проведення психологічної реабілітації поранених комбатантів.

Література

1. Абдурахманов Р. Л. Психологические трудности общения и их коррекция у ветеранов боевых действий в Афганистане : Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1994.
2. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни. – М., 1977. – С. 112–130.
3. Блінов О. А. Організація надання психологічної допомоги військовослужбовцям у воєнний час. – К. : НАОУ, 2006. – 88 с.
4. Блинов О. А. Психотерапия посттравматических стрессовых расстройств // Проблемы современной науки: сборник научных трудов: выпуск 13. – Ставрополь: Логос, 2014. – С. 20–27.
5. Блінов О. А. Поняття метафоричних асоціативних карт та їх використання в психологічній реабілітації / Актуальні проблеми вищої професійної освіти України: Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції 19 березня 2015 р. / За заг. ред. Е.В. Лузік, О.М. Акмалдінової. – К. : НАУ, 2015. – С. 14.
6. Василюк Ф. Е. Психологический анализ преодоления критических ситуаций. Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1981.
7. Конопкин О. Л. Психологические механизмы регуляции деятельности. – М. : 1980. – С. 15.
8. Мясищев В. Н. Понятие личности в аспектах нормы и патологии // Психология личности. Т.2. Хрестоматия. – Самара: Изд. Дом «БАХРАХ», 1999. – С. 197–244.

9. Попов В. Е. Психологическая реабилитация военнослужащих после экстремальных воздействий (на материале землетрясения в Ленинакане, межнациональных конфликтов в Фергане и боевых действий в Афганистане : Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1992.
10. Решетников М. М. Актуальные вопросы военной и экологической психиатрии. – СПб., 1995. – С. 38–45.
11. Съедин С. И., Абдурахманов Р. А Психологические последствия воздействия боевой обстановки. – М. : Минобороны РФ, 1992. – С. 119–129.
12. Човдырова Г. С. Медико-психологическая реабилитация личного состава МВД России, осуществляющего оперативно-служебную деятельность в экстремальных условиях. – М. : УОП РИО ВНИИ МВД России, 2003.
13. Oleg, Blinov. Psychological work with pilots in combat conditions // The sixth world congress «Aviation in the XXI-st century»: «Safety in Aviation and Space Technologies», September 23–25, 2014, Volume 3, Kyiv 2014. – С. 9.257–9.261.