

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ
РЕАБИЛИТАЦИЯ КАК
САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ
В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ИНВАЛИДОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ**

**SOCIOPSYCHOLOGICAL
REHABILITATION AS
AN INDEPENDENT DIRECTION
IN COMPLEX REHABILITATION
OF INVALIDS OF OPERATIONS**

В статье обосновывается возможность подключения психологической службы Вооруженных сил РФ к комплексной социально-психологической реабилитации инвалидов боевых действий. Выделены преимущества рассмотрения социально-психологической реабилитации как самостоятельного направления.

Ключевые слова: социально-психологическая реабилитация, инвалиды боевых действий, психологическая служба.

In the article the possibility of connection of psychological service of Armed Forces of the Russian Federation to complex sociopsychological rehabilitation of invalids of operations is proved. The advantages of sociopsychological rehabilitation's consideration as an independent direction are allocated.

Keywords: sociopsychological rehabilitation, invalids of operations, psychological service.

... четверть века, а все события, всё пережитое тобой, кажется, происходило только вчера. Настолько глубоко и рельефно они отразились в нашей памяти, закрепились в душе и сознании, кажется, что мы от этих воспоминаний и впечатлений не сможем избавиться никогда [1].

*Дубик Н.Н. – ветеран
Афганской войны*

В условиях кардинального реформирования психологических структур и создания психологической службы в Вооруженных силах Российской Федерации, появления в армии и на флоте девяти центров психологической работы, а в соединениях и частях – групп психологической работы, разработка концепции социально-психологической реабилитации как самостоятельного направления в комплексной реабилитации участников и инвалидов боевых действий приобретает острую актуальность и высокую значимость. Появляется возможность включения психологической службы Вооруженных сил в процесс реабилитации, которая до на-

стоящего момента была ориентирована на оказание помощи в основном в боевой обстановке.

Необходимо отметить, что на данный момент ни в одном нормативно-правовом документе не закреплено понятие социально-психологической реабилитации, ее структуры, условий и принципов, не определены и требования к этому направлению деятельности. Поэтому на сегодняшний день понятие социально-психологической реабилитации по праву можно считать исключительно психологическим и по содержанию и по исполнению самого процесса, который планируется психологом, исходя из определенной цели и используемых для этого методов.

В законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [2] реабилитация определяется как система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Целью реабилитации являются восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация. В рамках Закона выделяется медицинская, социальная и профессиональная реабилитация.

¹ Кандидат психологических наук, доцент, докторант кафедры психологии ФГКВБОУ ВПО «Военный университет».

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет реабилитацию как «комбинированное и координированное применение медицинских, психологических, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки (переквалификации) индивидуума на оптимум его трудоспособности. В данном случае **цель реабилитации – восстановление человека как личности, включая его физиологические, физические, психологические и социальные функции**» [3].

Таким образом, законодательно упоминаются лишь «психологические мероприятия», которые разными специалистами интерпретируются и реализуются по-разному. Социально-психологическая реабилитация не выделяется как необходимое, изначально индивидуально направленное психологическое сопровождение каждого инвалида. В отношении целей реабилитации можно отметить, что, на наш взгляд, позиция ВОЗ имеет ярко выраженную и глубокую психологическую цель – **«восстановление человека как личности»**. Эту цель мы разделяем в нашем исследовании.

В научной литературе существует множество определений различных видов реабилитации, касающихся инвалидов боевых действий. Среди них: медицинская, медико-психологическая, медико-социальная, социальная, психологическая, социально-психологическая, профессиональная, трудовая и т.д. Авторы нередко расходятся во мнениях относительно содержательной части того или иного вида реабилитации. Зачастую это происходит, когда некоторые ее виды (социальная, социально-психологическая, медико-психологическая, медико-социальная и др.) рассматриваются как аналогичные, схожие, или когда один из ее видов является составной частью другой.

Например, представители научной медицины (Андреева О.С., Лаврова Д.И., Рязанов Д.П., Соколова Д.А., Падун М.А.) относят социально-психологическую реабилитацию к мероприятиям по социально-средовой ориентации [4].

Боголюбов В.М. определяет «психологическое вмешательство» как одно из направлений медико-социальной реабилитации [3].

Храпылина Л.П. рассматривает «психологическую оценку личности» как один из пунктов «алгоритма выбора мер профессиональной реабилитации» [5].

Вышеизложенное, по нашему мнению, свидетельствует об ограниченности точки зрения, согласно которой социально-психологическая реабилитация рассматривается как составляю-

щая часть разных видов реабилитации, а не как самостоятельное, комплексное, крайне необходимое и не менее важное направление деятельности, способствующее полноценному «восстановлению человека как личности».

О важности комплексного подхода к социально-психологической реабилитации свидетельствуют следующие исследования.

Лисовский В.А., Евсеев С.П., Голофеевский В.Ю., Мироненко А.Н. подходят к пониманию «психологической (психической) реабилитации» с точки зрения цели ее предназначения, т.е. преодоление отрицательных реакций со стороны психики у больных и инвалидов, возникающих в связи с болезнью или инвалидностью. При этом вышеуказанные авторы считают, что «психологический аспект реабилитации имеет у многих больных и инвалидов не меньшее значение, чем физический» [6].

По мнению Зозули Т.В., социально-психологическая реабилитация «предусматривает адаптацию больных и инвалидов к социальному окружению, повышение самосознания путем формирования адекватного отношения к своему заболеванию или физическому дефекту, повышение способностей к решению психологических проблем, налаживанию взаимоотношений с окружающими, в семьях, трудовых коллективах» [7].

Специалисты по социальной защите населения Е.И. Холостова и Н.Ф. Дементьева выделяют психологическую реабилитацию как **самостоятельное направление реабилитационной деятельности**, «направленное на преодоление страха перед действительностью, изживание социально-психологического комплекса «кальки», укрепление активной, деятельной личностной позиции» [8].

Военные психологи Караяни А.Г., Сыромятников И.В. определяют психологическую реабилитацию как **«деятельность, осуществляемую субъектами психологической работы**, направленную на восстановление психических функций, личностных свойств и системы отношений личности военнослужащего, позволяющих ему успешно решать боевые задачи и функционировать в мирном социуме. То есть, ее объектом являются лица, получившие боевую психическую травму, которая проявляется остро или отсрочена во времени» [9].

Необходимо отметить, что военным психологам принадлежит первенство в исследовании психологической реабилитации военнослужащих после экстремальных ситуаций, а также участников и инвалидов боевых действий.

Исторически считается, что самые первые попытки психологической реабилитации были предприняты одним из основателей военной психологии Шумковым Г.Е., который исследовал особые состояния участников боевых действий перед боем, в бою и после получения ранений в период Русско-японской войны (1904–1905 гг.) [10]. В своих научных изысканиях он приходит к выводу о том, что, «зная поведение участника боя, его действия и поступки, мы можем сказать о волнующих его чувствах и течении мыслей» [11].

Войну как главную причину неврозов и психоневрозов у русских солдат, участвовавших в Русско-японской войне, рассматривали Аствацатуров М. (1912), Бехтерев В. (1915), Гервер А. (1916) и др. [10].

Однако, как упоминает Каппенберг Р., физическая и психическая реабилитация получила большое значение в результате двух мировых войн. В годы Первой мировой войны и после отсроченные психические явления, наблюдавшиеся у солдат, рассматривали, в основном, в рамках концепции травматического невроза (Оппенгейм Г., 1916). То есть, наряду с физической травмой большую роль в появлении травматического невроза стали придавать психическим травмам [10].

В период Второй мировой войны вся реабилитационная работа по лечению и восстановлению раненых и инвалидов войны проводилась на Южном Урале. На базе одного из нейрохирургических эвакуогоспиталей А.Р. Лурия, основоположником нейропсихологии, была создана группа научных сотрудников, которая занималась реабилитационной и психокоррекционной работой с ранеными и инвалидами. Основным направлением их работы было восстановление нарушений психической деятельности, речевых функций, расстройств восприятия, движения и др. В аналогичном госпитале возглавлял работу по восстановлению утраченной гностической чувствительности и движений после ранений, путем специальной организации осмысленной предметной деятельности раненых, уже известный тогда психолог А.Н. Леонтьев. В эвакуогоспиталях Тбилиси работал над дифференциальной диагностикой и методиками восстановления утраченных функций последователь В.М. Бехтерева – Б.Г. Ананьев.

Этот опыт свидетельствует о том, что у советской психологии как науки были уже в то время предпосылки для реализации психологических знаний в целях обороны. Реабилитационная работа психологов в годы войны помогла восста-

новить не только нарушенные функции раненых бойцов, но и утраченный статус, сформировать трудовые установки, помочь охране физического и психического здоровья, сформировать перспективные цели [12].

В дальнейшем научные исследования психологических проблем военнослужащих, побывавших в экстремальных ситуациях, и инвалидов боевых действий были продолжены в нескольких направлениях: первое – изучались в основном проблемы условий и методов **психологической реабилитации** военнослужащих (Попов В.Е., 1992; Абдурахманов Р.А., 1994; Булавцев В.Д., 1994; Митасова Е.В., 2004; Корчемный П.А., 2005, 2010). Караяни А.Г. [13] включил и описал психологическую реабилитацию как составную часть психологического сопровождения боевых действий военнослужащих, обосновал ее задачи и методы (1998, 2003, 2006, 2007). Второе направление – рассматривалась проблема успешности **социально-психологической адаптации** ветеранов боевых действий (Березовец В.В., 1997; Соловьев И.В., 1999; Крамник М.Е., 2004), третье – анализировались особенности **реабилитации инвалидов боевых действий** (Кутынов В.И., 2004; Иванов П.П., 2004; Тавакалова М.М., 2006; Волобуева Ю.М., 2009).

В результате проведенной научно-исследовательской работы военными психологами были разработаны теоретические и прикладные аспекты, которые могут стать основой разработки структуры, целей, задач и направлений социально-психологической реабилитации участников и инвалидов боевых действий.

Так, Попов В.Е., впервые поднявший данную проблему в 1990-е годы, рассматривал «сущность психологической реабилитации в создании условий для восстановления способности дисгармоничной личности к нормальной деятельности **путем создания психологических условий для ее реадaptации** к обычным условиям» [14]. По нашему мнению, создание своеобразного **«психологического оазиса»** для военнослужащих, вернувшихся из боевой обстановки и нуждающихся в психологической подготовке к реалиям мирной жизни, – это, по сути, первая необходимая имплицитно-обязательная ступень социально-психологической реабилитации, ступень перехода из состояния «бдительного воина» в состояние «мирного жителя». Как охарактеризовал состояние участников войны бывший морской пехотинец США, ветеран: «Не все возвращаются домой с ранениями, однако главное в том, что никто не возвращается домой прежним» [15].

«Главная страсть на войне – “беззаветная боевая сплоченность”, крепкое “чувство локтя”, запах мужского пота, уверенность в друге. Гарантия его преданности – в твоей готовности постоять за него. Братство по “вместе пролитой крови” (вернее по крови, которую вместе были готовы пролить), по совместно прожитой в бою смертельной тоске. Все это связывает крепче родственных уз и сохраняется десятилетиями, до старости» [16].

Безусловно, пережитое на войне изменяет внутренний мир человека, его убеждения и ценности, взгляды и поступки, то есть всё, что помогло выжить и вернуться, «не отпускает» и не позволяет полноценно интегрироваться в мирную жизнь. Зачастую даже семья и родственники не готовы принять и понять, с каким «травматическим трофеем» пришлось возвращаться их близкому, поэтому «для слишком многих ветеранов возвращение домой с поля боя не становится окончанием конфликта...» [15].

С психологической точки зрения, любое значимое изменение жизненных условий как в положительную, так и в отрицательную сторону способно вызвать у человека стрессовую реакцию. В данном случае психологическое «возвращение домой» переживается участником и инвалидом боевых действий не менее сложно, чем было «прощание с домом». По сути, участие в боевых действиях можно сравнить с полетом в космос, где человек пребывает в защитном скафандре, а по возвращении на Землю (в мирную жизнь) ему трудно без него адаптироваться, необходимо время; «если воины быстро, без специальной подготовки возвращаются в мирные условия жизнедеятельности, то это обстоятельство нередко выступает в качестве самостоятельного фактора их психотравматизации» [17].

Однако следует подчеркнуть, что если для физически не пострадавших участников боевых действий может быть предусмотрен организованный психологический переход из «боевого» состояния в «мирное» в виде «психологического оазиса», то для инвалидов боевых действий адаптация к мирной жизни и к неожиданной травматизации начинается непосредственно в госпитале. Поэтому для них социально-психологическая реабилитация требует совершенно иной организации и реализации данного процесса. По сути, инвалиды боевых действий оказываются «дважды травмированными»: первый раз – получив психотравматизацию, вызванную физической травмой, а второй раз – осознавая внезапный «разрыв» с боевыми товарищами, военной средой, своей профессией. В данном

случае, по нашему мнению, психологическая помощь должна сначала иметь индивидуально направленный характер. Однако далеко не всегда на госпитальном этапе медицинской реабилитации пострадавшему может быть оказана требуемая квалифицированная помощь психолога. И если у действующего военнослужащего после лечения есть возможность обратиться за психологической помощью к штатному психологу своего ведомства, то у инвалида такой возможности может не оказаться, и он остается один на один перед неизвестностью. Поэтому первоочередной задачей нашего исследования является научное обоснование необходимости признания социально-психологической реабилитации как самостоятельного направления в комплексной реабилитации инвалидов боевых действий и последующего закрепления его правового статуса.

Мы рассматриваем **социально-психологическую реабилитацию** инвалидов боевых действий, в первую очередь, **как психологическую**, организуемую и направляемую психологом, работу личности по гармонизации самосознания, самоопределению и идентификации себя в социуме относительно изменившихся функциональных возможностей. **Объектом** данного направления **является комплекс негативных психологических последствий инвалидизации** участников боевых действий. **Предметом** социально-психологической реабилитации **выступает процесс гармонизации личности** за счет ее внутренних ресурсов, ресурсов социального окружения и вовлечения в ресурсные виды деятельности.

Полагаем, главным в реабилитации инвалидов боевых действий должен быть **принцип «инкапсуляции жалости»**, т.к. психологическая работа с данной категорией граждан постоянно провоцирует психолога на выражение сочувствия и жалости. Однако, как показывает опыт работы в Центре восстановительной терапии им. М.А. Лиходея Общероссийской общественной организации инвалидов войны в Афганистане, это не влечет за собой ничего, кроме вреда для самого пострадавшего. Поэтому нельзя выражать жалость по отношению к инвалиду, а каждую неудачу следует рассматривать как опыт, ведущий к личностному росту.

По нашему мнению, преимуществом рассмотрения социально-психологической реабилитации как самостоятельного направления являются: во-первых, *своевременная организация* процесса оказания психологической помощи квалифицированным, опытным специалистом, имеющим психологическое образование; во-

вторых, *концентрация на личности* пострадавшего, его психологических, личностных особенностях, возможностях, потребностях, желаниях, ресурсах и т.д., а не на дефекте; в-третьих, *психологическое сопровождение социальной адаптации*, так как «инвалидизация, как правило, переживается в форме тяжелейшего психологического кризиса, ломающего привычный уклад жизни, существенно изменяющего систему социальных связей и отношений, стиль взаимодействия с окружающими, общую ориентацию личности пострадавшего (на будущее, настоящее и прошлое), отношение социального окружения и др.» [18].

Сегодня созданы и активно включаются в работу Центр психологической работы ВС РФ, Центры психологической работы военных округов и флотов. Они эмпирически «нащупывают» границы своего функционального предназначения. Впервые в российской истории сложилась ситуация, благоприятная для создания действенной системы социально-психологической реабилитации инвалидов и ветеранов боевых действий. Необходимо как можно быстрее осмыслить круг конкретных задач в области реабилитации, которые могли бы быть возложены на эти новые психологические структуры. Ведь бесконфликтно вернуть инвалидов и ветеранов войны в мирную жизнь – это не только вспомоществование им, это еще и дополнительная мотивация для тех, кто сегодня желает связать свою судьбу с военной службой и кто завтра пойдет в бой за национальные интересы России.

Литература

1. Дубик Н.Н. Афган – в душе моей и неизгладимой памяти // Научно-практический журнал «Инвалиды и общество». – 2013. – № 2 (12).
2. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
3. Медицинская реабилитация / под ред. В.М. Боголюбова. – М.: БИНОМ, 2010. – Книга I. – С. 6–8.
4. Технология социальной реабилитации инвалидов: методические рекомендации / сост. О.С. Андреева, Д.И. Лаврова, Д.П. Рязанов, Д.А. Соколова, М.А. Падун. – М., 2000. – С. 2.
5. Храпылина Л.П. Реабилитация инвалидов. – М.: Экзамен, 2006. – С. 4.
6. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов : учеб. пособие / под ред. проф. С.П. Евсеева. – 2-е изд., стереотипное, – М.: Советский спорт, 2004. – С. 5.
7. Комплексная реабилитация инвалидов : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т.В. Зозуля, Е.Г. Свистунова, В.В. Чишихина и др.; под ред. Т.В. Зозули. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – С. 99.
8. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация. – М., 2003. – С. 64.
9. Караяни А.Г. Психологическая реабилитация военнослужащих // Караяни А.Г., Сыромятников И.В. Прикладная военная психология. – М.: Питер, 2006. – С. 301.
10. Съедин С.И., Абдурахманов Р.А. Психологические последствия воздействия боевой обстановки. – М., 1992.
11. Образцов И.В. Военная социология: проблемы исторического пути и методологии. – М., 1993. – Часть 1.
12. Зейгарник Б.В. Ученые-психологи в годы Великой Отечественной войны // Психология инвалидности: хрестоматия / сост. О.В. Краснова. – М.: МПСИ, 2011.
13. Караяни А.Г. Психологическое обеспечение боевых действий личного состава частей Сухопутных войск в локальных военных конфликтах : дис. ... канд. психол. наук. – М., 1998.
14. Попов В.Е. Психологическая реабилитация военнослужащих после экстремального воздействия (на материалах землетрясения в Ленинанкане, межнационального конфликта в Фергане и боевых действий в Афганистане : дис. ... канд. психол. наук. – М., 1992.
15. Решетников М.М. Психология войны: от локальной до ядерной. – СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 2011. – С. 324.
16. Китаев-Смык Л.А. Психология боевого стресса. Текст доклада на конференции, 2002.
17. Караяни А.Г., Сыромятников И.В. Введение в профессию военного психолога. – М.: Издательский центр «Академия», 2007.
18. Караяни А.Г., Волобуева Ю.М., Дубяга В.Ф. Социально-психологическая интеграция в российское общество инвалидов боевых действий : монография. – М., 2007. – С. 35.