УДК 159.9

**РОЛЬ И МЕСТО ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

**В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Гусев И.Н., Фонов А.И.**

*Военная академия, fonov.61@mail.ru*

**В статье рассматриваются проблемы реабилитации в Вооруженных силах Российской Федерации, анализируется исход вооруженных конфликтов последнего времени, психологическая реабилитация военнослужащих, её сущность, задачи, структура и организация проведения. Анализируется опыт локальных военных конфликтах, в отличие от войн, возникает феномен различной психологической вовлеченности социальных групп, слоев и отдельных граждан в военные события, которые различным образом оценивают целесооб­разность и методы ведения боевых действий. Все это требует специальной работы по нейтрализации дезорганизующего влияния этой разобщенности на воинов. Вопросы рациональной психотерапии адресуется к логическому мышлению, общего воздействия на психику военнослужащих, воздействия на человека как объекта война прошедшего боевые действия. В заключении подводится итог по рациональному подходу должностных лиц по реабилитации военнослужащих.**

**Ключевые слова:** Вооруженные силы Российской Федерации, локальные военные конфликты, боевые факторы, оружие, боевая техника, реабилитация, психологический фактор, психотерапия, внушение, нервно-эмоциональная напряженность.

**ROLE AND PLACE OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION**

**IN THE ARMED FORCES OF THE RUSSIAN FEDERATION**

**Gusev I.N., Fonov A.I.**

*Military Academy, fonov.61@mail.ru*

**The article discusses the problems of the rehabilitation system in the Armed Forces of the Russian Federation, analyzes the outcome of recent armed conflicts, psychological rehabilitation of military personnel, its essence, tasks, structure and organization. The experience of local military conflicts is analyzed, in contrast to wars, the phenomenon of different psychological involvement of social groups, strata and individual citizens in military events arises, which differently assess the objective ¬ difference and methods of warfare. All this requires special work to neutralize the disorganizing influence of this disunity on the soldiers. The issues of rational psychotherapy are addressed to logical thinking, the general impact on the psyche of military personnel, the impact on a person as an object of war that has gone through hostilities. The conclusion summarizes the rational approach of officials for the rehabilitation of military personnel.**

**Key words**: Armed forces of the Russian Federation, local military conflicts, combat factors, weapons, military equipment, rehabilitation, psychological factor, psychotherapy, suggestion, nervous-emotional tension.

Система реабилитации в Вооруженных силах Российской Федерации ба­зируется на двух основных подходах.

В первом случае, реабилитация понимается как восстановление целевого психологического ресурса военнослужащих. «Под целевым психологиче­ским ресурсом понимается совокупность наличных психологических возможностей военнослужащего в доступных для использования обстоятельствах со­циальной и эргономической среды, обусловливающих его способность решать боевые задачи определенного типа (класса, уровня)».

Во втором случае, как восстановление социального, психического статуса и повышение адаптивных возможностей в мирной жизни.

Анализ хода и исхода вооруженных конфликтов последнего времени убедительно подтверждает психологическую закономерность: победоносные войны имеют в своей основе идеи, понятные и близкие сердцу бойца и всего народа.

Таким образом, в условиях войны действует своеобразный социально-психологический закон, отражающий взаимосвязь между состоянием психоло­гии общества и его армии. Он гласит, что основной источник морально-психологического состояния воюющей армии находится не внутри ее, а в обществе, интересы которого она защищает.

Сказанное реализует действие еще одной закономерности войны: «от то­го какой образ потенциального или реального конфликта сложился в общест­венном сознании и какое место в нем отведено армии, в значительной степени зависит возможность привлечения широких социальных мотивов для побужде­ния военнослужащих к активным боевым действиям» [1]. Ясно, что при отсут­ствии общественной поддержки военной акции, проявлении антивоенных на­строений и попыток возложить вину за возникновение, течение и результаты военного конфликта на армию, возможности возбуждения у личного состава таких мотивов, как патриотизм, конституционный долг, национальные интере­сы, ненависть к врагу, становятся весьма проблематичными, а порой и невозможными. Такое положение имело место в американских военных контингентах воевавших в Корее (1950-1953 гг.), во Вьетнаме (1964-1975 гг.), во фран­цузских войсках, действовавших в Алжире (1958-1959 гг.), в английских час­тях участвовавших в боевых действиях за Фолклендские острова (1982 г.), сре­ди немецких военнослужащих, направляемых для решения боевых задач в зону Персидского залива (1991 г.). В аналогичной ситуации находились наши войска в Афганистане в последний период ведения ими боевых действий (с середины 80-x г.) и в Чечне (1994-1996 г.) [2].

В локальных военных конфликтах, в отличие от войн, возникает феномен различной психологической вовлеченности социальных групп, слоев и отдельных граждан в военные события, которые различным образом оценивают целесооб­разность и методы ведения боевых действий. Все это требует специальной работы по нейтрализации дезорганизующего влияния этой разобщенности на воинов.

В армии большое внимание уделяется созданию в воинских подразделениях «системы товарищеской под­держки», когда члены экипажей (расчетов, групп) наблюдают за появлением у сослуживцев симптомов нервного напряжения и оказывают друг другу неот­ложную психологическую помощь. Считается, что уверенность в сослуживцах, в том, что они придут на помощь в нужный момент, является важным услови­ем решительных и самоотверженных боевых действий каждого солдата.

Личностные свойства и стиль боевой деятельности военнослужащих во многом определяются его принадлежностью к конкретному виду вооруженных сил и роду войск, характером взаимодействия между представителями различ­ных профессиональных групп.

Боевые факторы - широкий спектр переменных, определяющих те или иные реакции, состояние, поведение военнослужащих в бою. Данные военно-психологических исследований позволили выявить особую действенность таких боевых факторов, как вид и интенсивность боевых действий, особенности применяемого оружия, объем и соотношение потерь сторон и др.

Эффективность боевых действий войск в значительной степени определяется выбором правильно стратегии и тактики действий. Стратегии бывают «затратные» и «психологические».

Нередко «слабая сторона» в боевом противоборстве преследует прежде всего психологические цели, ведущие к ослаблению противостоящих сил. Преимущества ее в том, что она ставит войска противника в непривычные для них условия, принуждает к выполнению несвойственных им функций, применению неосвоенных способов боевых действий.

Противники наших войск в Афганистане и Чечне, а так же на СВО часто использовали так­тику действий боевых и диверсионных групп, отличающуюся выраженной деятельностной и психологической спецификой.

Среди способов действий противника преобладали засады, налеты, ди­версии, поиск, рейд, то есть методы, характерные для войск специального на­значения. По оценкам специалистов, такие способы вооруженной борьбы в ло­кальном военном конфликте имеют целый ряд существенных преимуществ по сравнению с традиционными. Достаточно сказать хотя бы о том, что эффектив­ность поражения огнем стрелкового оружия в налетах и засадах повышается в 4-7 раз, гранатометов и огнеметов - в 16-30 раз, мин и минно-взрывных заграж­дений - в 60-75 раз [3]. Борьба с диверсионными подразделениями требует значительно больше сил и средств, чем ведение боевых действий с равными по численности общевойсковыми подразделениями. Это объясняется тем, что дей­ствия таких групп не связаны с удержанием каких-либо объектов, рубежей, районов.

Способы боевых действий «сильной» стороны в локальном военном конфликте часто определяются целью - захватить и удерживать территорию, важ­ные в военном отношении объекты. Например, в Афганистане зона ответственности нашей дивизии составляла до 200 ООО кв. км, полка — 70 000-100 000 кв. км [11]. Сил и средств, необходимых для контроля над такой территорией, явно не хватало.

Участники боевых событий в Афганистане, Чечне и других «горячих» точках отмечают, что в 49% случаев при выполнении конкретных задач приходилось действовать не в составе штатных подразделений, а в составе специально создаваемых боевых, штурмовых и иных групп [4].

Изучение боевого опыта войск показывает, что неуверенность в собственных силах закономерно нарастает у военнослужащих также и в связи с тем, что имеющиеся в их распоряжении оружие, боевая техника и специальные средства часто оказываются малоэффективными в условиях локального военного конфликта. Многолетняя подготовка основных военных держав к реши­тельному сражению с сопоставимым по силе противником привела к сущест­венному отклонению параметров оружия от тех значений, которые позволяют ээффективно применять его в локальных конфликтах.

Немецкий исследователь Е. Динтер выявил своеобразную закономер­ность, гласящую, что процесс адаптации к боевым действиям длится примерно 15-25 суток, к истечению которых военнослужащий достигает пика морально- психологических возможностей [3]. После 30-40 суток непрерывного пребыва­ния в непосредственном соприкосновении с противником, по данным исследо­вателя, наступает их быстрый спад, связанный с истощением духовных и физи­ческих сил. Исходя из этого, Е. Динтер считает, что пребывание воинов на пе­редовой не должно превышать более 40 суток [3].

Р. А. Габриэль считает, что если после 45 суток непрерывного пребывания на поле боя военнослужащие не будут отправлены в тыл, они по своим психо­физиологическим возможностям окажутся небоеспособными. Аналогичной точки зрения придерживаются американские психиатры Р. Свонк и У. Маршан. По их мнению, у 98% военнослужащих, непрерывно участвующих в боевых действиях в течение 35 суток, возникают те или иные психические расстрой­ства [5]. Признавая такую временную траекторию динамики психологических возможностей людей закономерной, военные руководители многих армий мира регулируют время пребывания военнослужащих непосредственно в зоне бое­вых действий.

Неблагоприятное влияние на боевую деятельность личного состава ока­зывает также нарушение ритмов жизнедеятельности (привычного чередования основной деятельности, сна, отдыха, приема пищи, и т.д.), частая смена климатических условий, плохие погодные условия и др.

Говоря о психологических факторах боевого поведения, необходимо под­черкнуть, что воин не слепое орудие в руках внешних обстоятельств боя и природных инстинктов. Его поведение в решающей степени определяется направленностью личности, особенностями характера, интеллекта, воли, эмоций, способностей. Немаловажное значение в регуляции боевой активности военно­служащих имеют вера, суеверия, символы-ценности, способы регуляции пси­хических состояний (ритуалы, обряды и т.д.). Без понимания этого невозможно объяснить откуда берутся самопожертвование, оправданный риск, взаимовы­ручка в тех ситуациях, где казалось бы должен превалировать инстинкт само­сохранения.

Военные руководители всех уровней, психологи должны предвидеть специфику влияния факторов боя на поведение воинов и стремиться придать им положительный мобилизующий, активизирующий характер. В связи с этим необходимо проведение психологической реабилитация военнослужащих. Поэтому рассмотрим её сущность, задачи, структура и организация

Понятие реабилитация (восстановление) многими рассматривается как систематичная профилактика, понимая, одновременно, под первичной профилактикой - предупреждение заболеваний, а под вторичной - лечение болезни.

Рассматривая сущность данного понятия, и говоря о процессе реабилита­ции военнослужащих, получивших психические травмы, правомерно, на мой взгляд, различать следующие разновидности реабилитации:

Медицинская реабилитация. В тех случаях, когда военнослужащие полу­чают достаточно серьезные травмы, то к ним применяются мероприятия меди­цинской реабилитации. Оказание первой медицинской помощи в боевой обста­новке есть ни что иное как начало медицинской реабилитации. Даже кратко­временное улучшение состояния военнослужащих облегчает контакт с ними, повышает их веру в улучшение состояния и выздоровление.

Значимость медицинских мер в восстановлении психического равновесия заключается не только в применении психотропных средств, оказывающих нор­мализующее влияние на эмоциональную сферу человека, создающих условия для быстрого и конструктивного воздействия на психологические состояния.

Существенную роль в профилактике психических расстройств у военно­служащих играют такие элементы медицинской реабилитации, как полноцен­ное и рациональное питание, забота о состоянии здоровья личного состава, со­блюдение элементарных гигиенических норм и т.п.

При оказании квалифицированной медицинской помощи военнослужа­щим с травмированной психикой в лечебных учреждениях применяются медикаментозная терапия, физиотерапия, бальнеотерапия, массаж и т.п.

В целом же, медицинское воздействие на людей, подвергшихся психогенному воздействию, «открывает двери» для психотерапии. Специалисты утверждают, что у 80-85 % людей восстановление трудоспособности достигается, по существу, при завершении программы медицинской реабилитации [6].

Социальная реабилитация. Человек - существо социальное. Особую зна­чимость для него имеют события общественной жизни и ближайшее окружение социальный фактор. Поэтому социальная реабилитация является одной из важнейших в системе общей реабилитации.

Для военнослужащего, получившего психическую травму, важно ощу­тить со стороны окружающих его людей внимание, сочувствие, получить необ­ходимую помощь. Улучшает настроение и положительно сказывается на со­стоянии травмированного отвлечение внимания военнослужащего от сосредо­точения на болезненных ощущениях и представлениях.

Психологическая реабилитация - это система медико-психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушенных психических функций, состояний, личностного и социального статуса людей, получивших психическую травму. Она также является неотъемлемой составной частью общей реабилитации.

Психологическая реабилитация является важнейшим элементом восста­новления психического равновесия. Сущность её заключается в осуществлении различных воздействий через психику на военнослужащего с учетом терапии, профилактики, гигиены и педагогики.

С помощью психологических воздействий становится возможным сни­зить уровень нервно-психической напряженности, быстрее восстановить затра­ченную нервную энергию и, тем самым, оказать существенное влияние на ускорение процессов восстановления в других органах и системах организма.

Этим отличается психологическое воздействие от других средств реаби­литации. Основными целями психологической реабилитации являются:

восстановление боевой и трудовой способности;

предупреждение инвалидности;

социальная адаптация людей.

Уяснение целей психологической реабилитации позволяет определить ее задачи, содержание, структуру, привлекаемые силы и средства, а также обязан­ности органов управления и должностных лиц по организации, осуществлению и управлению процессом восстановления психического равновесия военнослу­жащих в условиях экстремальной обстановки боя.

К числу основных задач реабилитации относятся:

* Установление характера и степени важности нервно-психологических расстройств, определение индивидуально-личностных особенностей реагирования военнослужащим на полученную психическую травму и выработка реа­билитационных мероприятий;
* Снятие психоэмоционального напряжения, раздражительности и стра­ха посредством применения комплексных воздействий (психотерапевтических, медицинских, биологических, социотерапевтических и педагогических (воспи­тательных);
* Регуляция нарушенных функций организма, коррекция психофизиологического состояния методами психофармакологических, психотерапевтиче­ских и физических воздействий;
* Формирование оптимальной психологической реакции на последствия психической травмы, мобилизация личности на преодоление возникших состояний, воспитание у военнослужащих необходимых волевых качеств;
* Формирование у личного состава четких представлений о факторах риска и осознанного отношения к мероприятиям по их устранению;
* Оптимальное разрешение психотравмирующей ситуации, восстановление социального статуса, адаптация человека к условиям внешней среды по­средством стимулирования социальной активности военнослужащего, а также различными организационно-педагогическими методами;
* Оценка физической, сенсорной и умственной работоспособности; про­ведение профессионально-психологической реабилитации, а при утрате про­фессиональной пригодности - профессиональной переориентации; ориентиро­вание на продолжение активной служебной деятельности и выполнение обя­занностей военной службы;
* Изучение динамики изменений психических состояний в процессе реабилитации; диагностика функционального состояния физиологических систем организма; оценка эффективности и коррекция (в случае необходимости) реа­билитационных мероприятий.

Анализ задач психологической реабилитации позволяет определить наи­более важные компоненты и средства, входящие в систему социально- психологической реабилитации. Таковыми могут быть: психологические, медико-биологические и организационно-педагогические.

Эффективное реабилитационное воздействие на военнослужащего позво­ляет осуществлять психотерапия (т. е. лечебное воздействие на человека психи­ческими факторами).

В широком смысле слова психотерапия - это: благоприятная обстановка, хорошо организованный режим, правильно использованный досуг, а также чут­кий подход к травмированному военнослужащему.

В узком смысле под психотерапией понимается планомерное психиче­ское воздействие на человека, получившего психическую травму, словом или речью. Обычно используется в целях положительного влияния на болезненные проявления и для изменения неправильных установок травмированного воен­нослужащего. Различают: косвенную и прямую психотерапию.

Общая (косвенная) психотерапия представляет собой комплекс мероприя­тий, направленных на создание обстановки, благоприятно воздействующей на человека, получившего психическую травму. К ним относятся: рациональная ор­ганизация его служебной деятельности, случае необходимости и смена рода за­нятий; создание в подразделении (части) здорового социально-психологического климата; отвлечение от неприятных психотравмирующих переживаний; приме­нение активирующего режима реабилитации и некоторые другие.

Рассмотрим только один из элементов - применение активирующего режима реабилитации. Он включает:

* минимальную изоляцию военнослужащего от коллектива, сохранение естественных социальных связей внутри них;
* применение для каждого получившего психическую травму системы максимальной свободы и нестеснения;
* создание атмосферы, поощряющей социальную активность; разви­вающей отношения, свойственные воинскому коллективу;
* обеспечение полезной занятости военнослужащих, выведенных из психического равновесия;
* целенаправленную организацию воспитательной и культурно- досуговой работы и т.п.

К числу наиболее доступных для применения в войсковой практике мето­дов психологического воздействия на организм военнослужащего, его психику, относятся:

* Рациональная психотерапия.
* Суггестивная психотерапия: внушение (аутогенная тренировка), само­внушение (саморегуляция).
* Наркопсихотерапия.
* Трудотерапия.
* Эстетотерапия.
* Натуртерапия.

Рассмотрим эти методы более подробно.

Рациональная психотерапия, как основной метод психотерапии, основы­вается на разубеждении, убеждении, обращении к разуму травмированного че­ловека, предъявлении ему различных убедительных фактов, доказательств, что приводит его к возможности самому делать определенные выводы, приходить к нужным заключениям, изменяя отношение к психотравмирующей ситуации.

Включает в себя проведение в доступной форме специальных бесед с воен­нослужащими, получившим психическую травму. В ходе них логически доказы­вается возможность успешного лечения. На соответствующих примерах поддер­живается бодрость духа, укрепляется воля к восстановлению нормального состоя­ния. Суть проводимых бесед - апелляция к разуму, сознанию, воле человека.

Рациональная психотерапия адресуется к логическому мышлению. В ка­честве воздействующих факторов используются авторитет командира (врача, психолога, опытного сослуживца), убеждение и переубеждение, разъяснение ситуации, одобрение военнослужащего, отвлечение его от проблем и т.п. Она направляется на создание активной позиции травмированного военнослужаще­го в преодолении болезненных проявлений, а также на коррекцию неадекват­ных эмоциональных реакций и нарушенной системы отношений.

Следовательно, рациональная психотерапия - это логическое, аргументи­рованное разъяснение путем объяснения, сообщения военнослужащему того, что он не знает и не понимает, что может поколебать его ложные представле­ния и убеждения. Осуществляется, как правило, в форме диалога.

Суггестивная психотерапия представляет собой осуществление эмоцио­нального влияния на психику военнослужащего, т. е. внушение ему определенных мыслей.

Воздействие на человека осуществляется двумя способами: внушением в состоянии сна (гипноз) и внушением в состоянии бодрствования. В армейских условиях наиболее доступен второй способ, который может применяться в лю­бых условиях обстановки.

Внушение есть ни что иное, как целенаправленное психическое воздейст­вие, пассивно воспринимаемое человеком без критической оценки.

Наибольшее распространение получили такие формы внушения, как са­мовнушение (саморегуляция) и аутогенная тренировка.

Наркопсихотерапия, являясь разновидностью психотерапии, представляет собой сочетание словесного внушения на фоне неполного наркоза, вызванного применением медицинских препаратов. Наиболее вероятно ее применение ле­чебных учреждениях.

Применение перечисленных выше методов психологического воздейст­вия на военнослужащих, подвергшихся психогенным травмам, обязывает ко­мандиров и других должностных лиц обладать высоким тактом, широким кру­гозором, педагогическими способностями, умением не только разъяснять, но и парировать возражения, быстро улавливать ошибки в суждениях и использо­вать их для восстановления психического равновесия подчиненных.

Трудотерапия также относится к методам психологической реабилита­ции, так как привлечение воинов с травмированной психикой к выполнению несложных работ и заданий, кроме развития физической активности, ведет к формированию устойчивого положительного фона настроения, позитивной ус­тановки к труду и служебной деятельности, способствует ускорению адаптации военнослужащего в воинском коллективе.

Эстетотерапия - лечение прекрасным, красивым. Включает в себя биб­лиотерапию, музыкотерапию, натуртерапию и т.п.

Физическая среда, окружающая человека (цвет; звуки; запахи; темпера­турные, погодные, географические факторы), оказывают мощное воздействие на человека, меняя его психическое состояние, настроение, самочувствие и жизненный тонус.

Средствами общего воздействия на психику военнослужащих являются цветоэстетическое воздействие, функциональная музыка, просмотр кино и ви­деофильмов, чтение литературы. В этом случае воин включается в процесс кор­рекции функционального состояния как зритель, воспринимающий форму, цвет, элементы окружающей действительности и живой природы.

Основная цель этого воздействия состоит в отвлечении военнослужащего от остро переживаемых ситуаций для достижения успокоительного эффекта, снятия нервно-эмоционального напряжения, нормализации деятельности нерв­ной и сердечно-сосудистой системы.

Библиотерапия оказывает лечебное воздействие на психику человека при помощи чтения книг. Использование специально отобранного для чтения мате­риала как терапевтического средства в психиатрии с целью решения личных проблем при помощи направленного чтения. Поскольку библиотерапия исполь­зует обычно художественные произведения, она относится к методам эстетотерапии.

Музыкотерапия - это психотерапевтический метод непосредственного воздействия на чувства, эмоции, настроения; бессловесного внушения опреде­ленного настроения, поднимающего человека над своими переживаниями, по­могающего преодолевать болезненные расстройства с использованием в лечеб­ных целях музыки.

Более выраженным воздействием на человека обладает классическая му­зыка, особенно, если стоит задача достижения успокаивающего эффекта.

При подборе фонограмм следует учитывать, что действенность музыки достигается только при условии участия сознания в процессе восприятия. Если музыка не вызывает эмоциональной реакции, то её влияние ничтожно.

Натурпсихотерапия (ландшафтотерапия) - использование лечебного влияния природы; применяется как фон для психотерапии, которая невозможна без информации, переданной речью. Эстетическое воздействие природы на человека возвышает, гармонизирует его личность, способствует восстановлению нарушенных отношений и установок личности, лежащих в основе многих психологических расстройств.

Наиболее благоприятным, спокойным для глаз принято считать цвета средневолнового спектра - зеленоватых тонов (листва, трава, луга, поля, цветы и т.п.). Предпочтительное эмоциональное расположение цветов: голубой, зеленый, красный. Мрачное, угнетающее влияние оказывают серый, черный, коричневые тона. Нейтральными воспринимаются белый и бежевый.

Психологически благоприятны не сами цвета, а их сочетания. Однотонно окрашенные поверхности при длительном воздействии обладают в разной сте­пени угнетающим действием на психику. Недаром бытует выражение «зеленая тоска».

Цвет в сочетании с музыкой усиливает воздействие на психику. Известно, что голубой и зеленый цвета вместе с медленной мелодичной музыкой успо­каивают человека. А красный цвет в сочетании с бодрой маршевой музыкой, наоборот, бодрит, настраивает на рабочий ритм.

Для снижения нервно-эмоциональной напряженности может использоваться просмотр видео и кинофильмов, фотослайдов, который обладает выра­женным отвлекающим и регулирующим воздействием. В целях психологиче­ской разгрузки наиболее приемлемы комедийные и развлекательные програм­мы. Успокаивающим действием обладают видовые фильмы.

Для обеспечения действенности эстетотерапии важно с учетом вкусов и состояний военнослужащих подбирать произведения художественной литературы, книги по искусству, репродукции, радио, теле и кинопрограммы.

Психологическая реабилитация предполагает выполнение и ряда гигиенических мероприятий.

Во-первых, необходимо обеспечивать соблюдение четкого режима дня (ночной сон не менее 8 часов; утренняя гимнастика; водные тонизирующие процедуры; систематическое чередование труда и активного отдыха; спортивные игры, не требующие сложной координации движений и напряженного внимания).

Во-вторых, разумно организовывать жизнедеятельности военнослужащих, подвергшихся психотравмирующему воздействию (устранение профес­сиональных вредностей; смена рода деятельности; перевод на облегченную деятельность или улучшение условий выполнения обязанностей по службе; регламентация служебного времени; освобождение от ночных нарядов; ограни­чение чрезмерных физических и эмоциональных нагрузок и т.п.)

В-третьих, полноценное и разнообразное питание (с преобладанием бел­ков животного происхождения и большого количества витаминов).

Основными принципами психологической реабилитации являются:

Максимальная приближенность к войсковому звену.

Безотлагательность, возможно раннее начало реабилитационных мероприятий, сразу после выявления психических расстройств.

Единство психосоциальных и физиологических методов воздействия, (единство реабилитации и лечения).

Ступенчатость, последовательность и преемственность реабилитационных мероприятий. Всякого рода воздействия, в т.ч. и психосоциальные, осуществляются в определенных дозах, с постепенным (ступенчатым) перехо­дом от одного воздействия, (усилия, мероприятия), к другому, от одной формы организации помощи к другой.

Разносторонность (разноплановость) усилий. Реабилитационные мероприятия осуществляются в нескольких сферах. Реабилитация понимается как сложный процесс, объединяющий усилия командиров, медицинских работников, психологов и самого военнослужащего, направленных на различные сферы жизнедеятельности последнего.

Партнерство, сотрудничество. Построение реабилитационного воздействия должно быть таковым, чтобы вовлечь военнослужащего, получившего психическую травму, в восстановительный процесс. Во всех реабилитационных методах воздействия стержневым содержанием является апелляция к личности военнослужащего.

Индивидуализация реабилитационных мер. Восстановление психического равновесия отдельного военнослужащего осуществляется с учетом осо­бенностей личности, механизмов и динамики состояний.

Соответствие реабилитационных мероприятий адаптационным возможностям человека.

Участие в реабилитационном воздействии командиров, медицинских ра­ботников, психологов, офицеров органов воспитательной работы, сослуживцев.

Систематический контроль и своевременная коррекция реабилитационной программы.

Таким образом психологическая реабилитация, являясь важным состав­ным элементом деятельности войск, обеспечивает поддержание необхо­димого состояния боеспособности военнослужащих, способствует предупреж­дению инвалидности, позволяет восстанавливать психическое равновесие лю­дей, создает условия для адаптации воинов, получивших психические травмы.

Представляя собой систему медико-психологических, педагогических, социальных и организационно-управленческих мероприятий по восстановлению психического равновесия военнослужащих, психологическая реабилита­ция предусматривает возможность применения ряда доступных способов воз­действия на личный состав непосредственно в части, без эвакуации некоторой части травмированных в лечебные учреждения.

Вот почему, для командира важно иметь представления о сущности и содержании практических приемов психологической реабилитации, о методике ее организации в условиях войск.

Успешное решение задач психологической реабилитации будет определяться и умением командира целесообразно направлять деятельность штабов, командиров подразделений, органов военно-политической работы, военных психоло­гов, медицинских работников, военных юристов, воинских коллективов, актива и общественных структур части; опираться на эти силы, обеспечивать их тесное взаимодействие, использовать их возможности для поддержания высокой бое­вой готовности, дисциплины и боевой сплоченности, сохранения психического здоровья подчиненного личного состава.

**Список литературы**

1. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. М.: «Наука», 1983.
2. Коробейников М.П. Современный бой и проблемы психологии. М.: Воениздат, 1972.
3. Козлов В.В. Социальная работа с кризисной личностью», Ярославль, 1999, 303 с.
4. Караяни А.Г. Психологическое обеспечение боевых действий лично­го состава частей Сухопутных войск в локальных конфликтах. М.: ВУ, 1998.
5. Большова Т.Е. Военнослужащие // Российская энциклопедия соци­альной работы. М., 1997.
6. Павленок П.Д. Основы социальной работы: учебник. М:1998, 270 с.

**Spisok literatury`**

1. Kitaev-Smy`k L.A. Psixologiya stressa. M.: «Nauka», 1983.

2. Korobejnikov M.P. Sovremenny`j boj i problemy` psixologii. M.: Voenizdat, 1972.

3. Kozlov V.V. Social`naya rabota s krizisnoj lichnost`yu», Yaroslavl`, 1999, 303 s.

4. Karayani A.G. Psixologicheskoe obespechenie boevy`x dejstvij lichnogo sostava chastej Suxoputny`x vojsk v lokal`ny`x konfliktax. M.: VU, 1998.

5. Bol`shova T.E. Voennosluzhashhie // Rossijskaya e`nciklopediya social`noj raboty`. M., 1997.

6. Pavlenok P.D. Osnovy` social`noj raboty`: uchebnik. M:1998, 270 s.