

УДК 159.923+159.94

О. Д. Сафін
доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри психології
Уманського державного педагогічного університету
імені Павла Тичини

ЩОДО СТВОРЕННЯ СИСТЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ НА СХОДІ УКРАЇНИ

Окреме місце у дослідженнях психологічних наслідків негативних явищ посідає проблема особистісних чинників, що детермінують процес травматизації і посттравматичної адаптації людини. Для України ця науково-прикладна проблема є надзвичайно актуальною у контексті російської агресії на сході України, проведення там державою антитерористичної операції, в якій взяло участь, як зазначив Президент України під час святкування 25-ї річниці Незалежності країни, понад 300 000 добровольців, мобілізованих і контрактників.

Умови бойової обстановки є найбільш стресогенним чинником, що має психотравмуючий характер для військовослужбовців – учасників бойових дій. Крім того, реакція на такий вплив відображає певні особливості особистості, маскує їх під зовнішніми проявами. Люди з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) – це ті, кому частіше у силу службових обов'язків, двічі, іноді у короткі терміни, доводиться змінювати образ звичного життя на екстремальний – в умовах бойових дій і знову повертатися до умов мирного життя. Успішно справлятися з необхідністю перевантаження можуть люди, що володіють певними особистісними ресурсами [1].

Численні наукові пошуки не лише не вичерпали проблему адаптації, а, навпаки, засвідчили її глибину і багатовимірність. Результати досліджень проблеми реадптації представників Збройних сил, інших збройних формувань та правоохоронних органів України, вимушених переселенців, які постраждали від дій сепаратистів та російських військ на Луганщині та Донеччині, доводять нерозривний взаємозв'язок успішності реадптації і з індивідними, і з індивідуально-психологічними особливостями особистості, і з характером її життєдіяльності [2-3].

Проблема реабілітації і реадптації комбатантів із післятравматичним синдромом (ПТСР) – одна з найбільш складно вирішуваних. Більшість комбатантів, що намагаються реадптуватися, привчити себе до «нормальної» поведінки, головні труднощі відчують через те, що їм замість лікування пропонують просто «стерти» минуле, через що з пам'яті будуть втрачені не лише потворні фантоми війни, а і уроки шляхетності, честі і героїзму. Такий шлях не веде до інтегрованості особистості, оскільки він пропонує лікувати вже наслідки захворювання, а не причини, і тому метою подібного «лікування» є скоріше не психічне здоров'я, а лише

психопрофілактика девіантної поведінки. Через це зазначений підхід нездатний привести до справжнього одужання комбатанта.

На сьогодні накопичено багато теоретичного, емпіричного і практичного матеріалу, але цього виявляється недостатньо для того, щоб реабілітація і реадптація були високоєфективними. Пошуки «ліків» від незрозумілої хвороби, яка псує психосоматичне самопочуття комбатанта, не даючи побудувати своє подальше життя, подальший розвиток ПТСР, повинні будуватися на нелегких шляхах особистісного зростання, про що мова нижче.

Мета статті – обґрунтувати необхідність і доцільність створення і повноцінного функціонування в Україні системи психологічної реабілітації ветеранів АТО.

Система реадптації ветеранів АТО має здійснюватися разом із заходами з психологічної реабілітації і базуватися на двох основних підходах. Згідно першого, реабілітація і реадптація розуміються як відновлення цільового психологічного ресурсу учасників бойових дій. У цьому аспекті продуктивною є спроба В. Алещенка визначити пріоритетні напрямки підвищення ефективності психологічного забезпечення миротворчої діяльності військовослужбовців військових контингентів в єдиній системі морально-психологічного забезпечення воєнної організації держави [4]. Особливе місце займає реабілітаційна та реадптаційна робота. Одним з важливих завдань роботи на стратегічному рівні вирішення завдань психологічного забезпечення є розгортання системи психологічної реабілітації та соціально-психологічної реадптації, яка передбачає урахування прогнозних обсягів психотравматизації учасників бойових дій та потреби в їхній психологічній корекції. На оперативному рівні найбільш важливим є реалізація першого етапу соціально-психологічної реадптації ветеранів війни. При цьому реадптація та реабілітація містять такі елементи: «психологічний карантин» (залишення учасників бойових дій певний час у військовому колективі підрозділу з поступовим допуском до них інших осіб); створення реадптуючого соціального середовища у державі, пунктах постійної дислокації, в їхніх сім'ях; здійснення психореабілітаційних заходів з військовослужбовцями, які зазнали психотравматизацію; психологічний моніторинг станів військовослужбовців, які повернулися з зони АТО.

Згідно другого підходу реабілітація і реадптація розуміються як відновлення соціального та психічного статусів комбатанта, а також підвищення його адаптивних можливостей у мирний час [5-6].

Найбільш просунутими у цьому питанні є фахівці армії США. У США навіть створено Міністерство у справах ветеранів США (United States Department of Veterans Affairs) – виконавчий департамент уряду США. До речі, це друге за величиною федеральне міністерство після міністерства оборони США з чисельністю персоналу близько 280 тисяч осіб. Крім того, у США ефективно функціонує допомога особам, які давно страждають на ПТСР, яка виявляється через мережу спеціалізованих громадських установ.

Реадаптаційна система США будується на установці, що реадптація починається у зоні бойових дій і при виведенні військ з цієї зони. При цьому акцентується увага на таких аспектах: війська, що виведено з зони бойових дій, мають потребу у психологічній підтримці; воякам, що повертаються додому, необхідно влаштувати теплий прийом, контекст якого – «Ентузіазм, прощення і турбота». Робота по оцінці психологічного стану вояків і ліквідації психологічних наслідків впливу бойових дій на їхню психіку повинна проводитися під час переформування і передислокації частин. «Втома після бою» може трансформуватися у посттравматичні розлади психіки – це цілком природна реакція людини, яка потрапила у протиприродну ситуацію [7].

Тому система реабілітації має будуватися з урахуванням потреб як самого учасника антитерористичної операції, так і його найближчого соціального оточення. Мета діяльності фахівців на етапі виходу з зони її проведення – задоволення природних потреб комбатантів (визнання, розуміння, престиж). Необхідними є також заходи зі зняття у них психологічної напруженості, а також психологічної підготовки до мирного етапу життя. На цьому етапі, як свідчить світовий досвід, доцільним є проведення таких заходів, як здійснення ретельного аналізу бойових дій військовослужбовців з оцінкою персонального внеску кожного у вирішення поставлених перед підрозділом (частиною) бойових завдань. Під час реадптації комбатантів необхідно долучати до немонотонної і у той же час нескладної діяльності (це може бути бойове навчання, або робота з обслуговування військової техніки, чи написання листів рідним та близьким, культурно-просвітницька та спортивно-масова робота). Малорухомі заходи слід звести до мінімуму. Необхідно також організувати спеціальну психологічну підготовку комбатантів до життєдіяльності у мирний час. Для цього можна використовувати лекції, бесіди, консультації, групові заняття. Як свідчить досвід проведення реадптації комбатантів, вже на цьому етапі необхідно з дотриманням принципу конфіденційності ретельно виявляти тих з них, які отримали бойові психічні травми, оскільки, чим

більше часу проходить з моменту її отримання, тим більше шансів, що у комбатанта може розвинутися важка форма дезадаптації.

Якщо розуміти реабілітацію і реадптацію військовослужбовця як відновлення його психічного і соціального статусу, а також підвищення рівня його адаптивних можливостей у мирний час, то можна скористатися запропонованою системою психологічної реадптації ветеранів бойових дій: перший її рівень базується на потенціалі, який мають військові частини і військові комісаріати; другий її рівень – це використання відомих санаторіїв, будинків відпочинку, турбаз, реабілітаційних центрів. До третього рівня цієї системи належать державні і недержавні реабілітаційні центри. Світовий досвід свідчить, що кількість і пропускна здатність реабілітаційних центрів повинні забезпечувати перебування у них кожного ветерана протягом одинадцяти тижнів, у тому числі з їхніми дружинами і дітьми [8, с. 38]. Психологічні заходи, спрямовані на подолання ПТСР, здійснюються у комплексі з медикаментозною терапією і роботою з відновлення соціального статусу комбатанта. Насамперед, це нелікарняна терапія, індивідуальна і групова психотерапія; сімейне консультування; методики релаксації і біологічного зворотного зв'язку; фізіотерапія, фармакотерапія. Шлях до одужання полягає у когнітивній переробці травми, трансформації особистості через особистісне зростання [9]. Для одужання ветерану необхідно прийти до згоди з самим собою і реальними подіями свого військового життя [10].

Ефективність психологічного забезпечення оцінюється через досягнення необхідного стану психологічного ресурсу комбатанта, який має бути готовий діяти за необхідності як у бойовій обстановці, так і нормально жити у мирний час після курсу психологічної реабілітації і реадптації.

Робота з психологічної реабілітації і реадптації здійснюється як в індивідуальних, так і групових формах (індивідуальні бесіди з комбатантами, індивідуальні консультації, тренінги, просвітницькі лекції). У разі, якщо психіка учасника АТО зазнала впливу стрес-чинників бойової обстановки і його реакції можна кваліфікувати як психогенні, необхідним є здійснення повномасштабних психореабілітаційних заходів. Показаннями до цього є симптоматика, яка супроводжується втратою критичності, рефлексивності і можливостей цілеспрямованих дій. У цьому випадку основними завданнями психореабілітації будуть діагностика можливих психічних розладів, госпіталізація військовослужбовця заради відновлення його психічного здоров'я і порушених психічних функцій, корекція самосвідомості, надання допомоги у підготовці до хірургічних операцій, у зменшенні болювих відчуттів у поранених тощо. Психологічна робота з пацієнтами здійснюється в умовах цілодобового стаціонару та/або амбулаторно. Психолог забезпечує систему заходів, спрямова-

них на психологічну реабілітацію комбатантів [10, с. 61], яка передбачає:

- первинне психодіагностичне обстеження і дотестове консультування з метою визначення психоемоційного стану та індивідуально-психологічних особливостей комбатантів (виявлення ознак ПТСР; визначення рівня особистісної та реактивної тривожності; дослідження індивідуально-психологічних особливостей; вивчення динамічних особливостей його емоційно-вольової сфери);

- розробку індивідуальної програми психологічної реабілітації комбатанта з метою ефективної реалізації його реабілітаційного потенціалу і з урахуванням його індивідуально-психологічних особливостей і запитів;

- власне виконання цієї програми.

Психокорекційна робота будується і здійснюється відповідно результатів діагностичних досліджень за такими напрямками: формування навичок саморегуляції, корегування індивідуально-психологічних особливостей комбатанта, розвиток його вищих психічних функцій, а також здібностей, насамперед комунікативних, особистісне зростання тощо.

Психореадаптаційна робота має на меті здійснення інтеграції комбатанта у громадянське суспільство з тим, щоб повернути його з пограничної ситуації до соціальної норми, стабілізувати соціальний статус, спрямувати особистісні ресурси на активну побудову соціальної реальності, в якій він опинився після повернення із зони АТО, бути спроможним реалізувати особисті, майнові, політичні права, соціальні інтереси, отримати необхідні освітні, соціальні та житлові послуги, психологічну підтримку.

Психологічна реадaptaція до нового життєвого середовища містить такі рівні: соціально-психологічна компенсація кризового стану демобілізованих комбатантів та тих військовослужбовців, хто повернувся з зони АТО до місць постійної дислокації своїх частин і продовжує службу; корекція ціннісно-нормативних засад поведінки; формування оптимальних поведінкових стратегій. Ефективною формою роботи з ними можуть бути спеціальні адаптаційні курси, інтегровані до навчальних програм професійної перепідготовки чи підвищення кваліфікації.

Психологічна реадaptaція має у своїй основі передбачати комплекс заходів, який повинен надати підтримку колишнім учасникам бойових дій як у сфері соціально-правових відносин, так і у сфері соціальної психології і морально-етичних відносин. Цим і відрізняється реадaptaція від реабілітації. Цей етап реадaptaції несе у собі ризик виникнення міжособистісних конфліктів у тих колективах, де частина співслужбовців перебувала весь цей час у місці постійної дислокації, коли цілком законна статутна можливість останніх може не завжди адекватно сприйматися їхніми підлеглими, які брали участь у бойових діях. У комбатантів може ви-

никнути роздратування та агресія стосовно тих зі своїх співслужбовців, які не пережили того, що довелося пережити їм. Можна згадати, що ще за радянських часів у колі воїнів-афганців існував поділ на тих, хто «там воював», і тих, «хто там перебував». Доцільно на початковому етапі психологічної реадaptaції залишити важелі управління бойовими підрозділами у руках їхніх бойових командирів. Щоб уникнути подібних інцидентів, важливо продумувати та організовувати ритуал урочистої зустрічі з виносом Прапора частини та проведенням мітингу, щоб ті, хто повернувся з зони АТО, відчули себе головними діючими особами цього свята. Для фахівців по роботі з особовим складом у цей час особливим напрямком їхньої професійної діяльності повинні стати підготовка та проведення культурно-дозвілєвих заходів з пропагандою бойової мужності особового складу, яскравих прикладів сумлінного виконання свого військового обов'язку, як окремих військовослужбовців, так і цілих підрозділів.

Програма комплексної психодіагностики та психокорекції з учасниками бойових дій передбачає їхнє попереднє масове обстеження з метою визначення «групи ризику» та підбору індивідуальних або групових методів роботи з ними. Вона дозволяє направити комбатанта на індивідуальну консультацію за умов, якщо у нього виявлено особистісні розлади, невротичні симптоми, глибоку дезадаптацію, або суїцидальні тенденції.

Слід зазначити, що через відсутність критичності щодо себе комбатанти з ПТСР не вважають себе такими, що потребують спеціальної психологічної допомоги і тому рідко звертаються до психолога особисто. Тому залучити до індивідуального консультування таких ветеранів бойових дій рекомендується через їхніх родичів і близьких.

Особистісне зростання комбатанта можна розглядати як основу його успішної психореабілітації. В умовах психореабілітації таке індивідуальне консультування можна вважати таким, що надає можливість підвищити адаптивність, попередити асоціальну поведінку, зменшити невротичні симптоми. Воно має бути спрямоване на інтеграцію життєвого досвіду ветерана бойових дій, на покращення його самоприйняття, на розвиток його самосвідомості, на формування нових мотивів самоактуалізації, на пошук «самого себе». Для цього необхідно забезпечити атмосферу відкритості, свободи висловлювань і переживань, співчуття, відсутність оцінки. Саме за цих умов комбатант зустрінеться з власним «Я», з тією особистістю, якою він є і тим, яким він може стати [12].

Відкритість комбатанта новому досвіду призводить до появи нових можливостей у його житті, веде до загасання переживань, пов'язаних з минулим, до пришвидшення корекції уявлень про себе і дійсність, що його оточує. Беручи до уваги той факт, що комбатанти тяжіють до «застрягання» у минулому, через що побоюються планувати майбутнє, формулюють укорочену

життєву перспективу, психологічна реадаптація повинна бути спрямована на підвищення цієї відкритості, що має закономірно призвести до його особистісного зростання.

Найбільш успішним консультування є у тому випадку, коли психолог у ПТСР бачить не корінь біди комбатанта, а закладений у ньому потенціал зміни особистості. У реабілітаційній та реадaptaційній роботі з комбатантами з ПТСР використовуються групові форми і вони є не менш ефективними, ніж індивідуальні. Найбільш поширеними можна вважати групові релаксаційні заняття, на яких застосовуються вправи аутотренінгу і саморегуляції. Ці заняття мають на меті надати комбатанту з ПТСР психологічну допомогу прийти до згоди з самим собою, подолати психічне напруження, побути у станах «аутогенного занурення», що дає змогу йому гарно відпочити і відкрити свідомість для нових сценаріїв життєтворчості. Крім того, що ці заняття сприяють зниженню нервово-психічного напруження, відновленню емоційної рівноваги, вони відкривають для його учасника можливість прислухатися до самого себе, і почати діяти, керуючись власними почуттями, потребами і запитами.

Звільненню комбатантів з ПТСР від переживань, душевного болю, невротичних розладів, налаштуванню їх на філософський лад сприяють релаксаційні заняття, які справляють особливий катарсичний ефект. Комбатанти із застарілим акумульованим афектом можуть від нього частково звільнитися: спочатку розслаблення частково знімає контроль над своєю поведінкою і учасники групи можуть почати плакати, а деколи і ридати, інколи переживати панічний страх, нерідкими є прояви регресії. При цьому трансформується, переживається якраз саме те, що заважає їм зростати, прийняти себе такими, яким вони є. Групові корекційні заняття містять як елементи тренінгу соціальних навичок, так і психотерапевтичний вплив, побудований на використанні можливостей групової динаміки.

Раціональну терапію можна розглядати як ще один напрямок реадaptaційної роботи з комбатантами. Беручи до уваги те, що переважна кількість з них є чоловіками, для яких характерною є замкнутість у переживаннях, небажання виносити свої почуття на люди, раціональний рівень обговорення проблеми є найбільш прийнятним. Зокрема, він може бути ефективним при алкоголізмі, неврозі нав'язливих станів, девіантній поведінці. Психологу потрібно організувати у групі аналіз заявленої проблеми комбатанта, намагатися зробити так, щоб уся група знаходила аргументи його переконати, об'єктивувати оцінку його власних станів, світосприйняття і таким чином, підказати шлях до душевного одужання.

При психологічній реадaptaції та реабілітації комбатанту з ПТСР психолог може застосовувати консультативні форми за певних умов: якщо у комбатанта виявлено особистісні розлади; діагностовано невротичні симптоми; має місце важ-

ка форма дезадаптації, зокрема суїцидальна поведінка. Психологічна консультація при цьому спрямовується не стільки на зняття психосимптоматики чи відшукування причин психосоматичного неблагополуччя, скільки на особистісне зростання цього комбатанта, розвиток його «Я-концепції», самосвідомості, формування у нього нових смислів життя, що сприяє швидкій корекції уявлень комбатанта про себе і самовідношення до реальних умов його життєдіяльності. Ефективною при психологічній реабілітації і реадaptaції зарекомендувала себе групова корекційна робота з використанням методик і технік різних психологічних шкіл і напрямків.

Для багатьох ветеранів АТО «минула» війна досі присутня в їхньому житті. Переживання, спогади, пов'язані з нею, є для них квазіреальними [13]. Як зазначає Н. Тарабріна, важливо пам'ятати, що повернувшись з фронту, солдат може довгі роки залишатися у полоні своїх спогадів і переживань, то ж його необхідно повернути до мирного життя психологічно, щоб він примирився з собою і дійсністю, навчився прощати себе [14]. Це значить, що для того, щоб виконати рекомендацію «бути тут і зараз», цим ветеранам необхідно згадати те, що було раніше. Поступово дізнаючись про те, яким саме чином психотравмуючі події здійснили негативний вплив на життя комбатанта, він одночасно прийдє до розуміння того, що зцілення є процесом глибоко особистісним, що охоплює майже усі сфери його життя, а значить, не може редукуватися до однієї лише соціальної адаптації. Найважливіше, що слід знати про післятравматичний стрес: навіть після довгих років сум'яття, страху і депресії є можливість знову відчувати життєву рівновагу. Для цього треба поставити перед собою таку мету і наполегливо прагнути її досягти. Навчившись грамотно ідентифікувати наслідки пережитих екстремальних подій, комбатанти розуміють, що вони є «такими, як усі інші», що хворобливі явища – логічний результат впливу неординарних подій минулого. Таке розуміння закономірно завершується внутрішнім прийняттям того, що відбулося у житті, і примиренням з самим собою, побачивши себе таким, яким є насправді. Вносячи зміни у своє життя, колишній комбатант починає діяти не всупереч своїй індивідуальності, а у союзі з нею. У цьому і полягає ефект його зцілення.

Висновки. Таким чином, система психологічної реабілітації та реадaptaції має стати одним з ефективних інструментів подолання негативних наслідків участі особового складу Збройних сил України, Національної гвардії України, Державної прикордонної служби України та інших збройних формувань та правоохоронних органів у бойових діях у зоні АТО. Її основними завданнями мають бути протидія ПТСР, прискорення душевного і психічного одужання ветеранів бойових дій, поступове перетворення їх на соціально активних і конструктивних суб'єктів громадянського суспільства.

Література

1. Алещенко В. І. Основні симптоми посттравматичного стресу військовослужбовців, які приймали участь у бойових діях / В. І. Алещенко // Вісн. КНУ ім. Т. Шевченка. Військово-спеціальні науки. – К., 2010. – Вип. 24–25. – С. 107–112.
2. Євдокімова О. О. Посттравматичні стресові розлади, гострі та відділені, як наслідок участі у воєнних діях / О. О. Євдокімова, В. І. Заворотній // Право і безпека, 2014. – № 3(54). – С. 207–212.
3. Кожевнікова В. А. Особливості особистості та поведінкові зміни у осіб, що пережили екстремальні події : дисс. ... канд. психол. наук / Вікторія Анатоліївна Кожевнікова. – Х., 2006. – 186 с.
4. Алещенко В. І. Психологічне забезпечення в Збройних Силах України: шляхи удосконалення / В. І. Алещенко // Вісн. НУОУ. – 2013. – № 6 (37). – С. 177–182.
5. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини у психофізіологічному забезпеченні діяльності : автореф. дис. На здобуття наукового ступеня д-ра психол. наук / О. М. Кокун // Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2004. – 31 с.
6. Стасюк В. Психологічна допомога військовослужбовцям у бойовий та післябойовий період / В. Стасюк // Психологія і суспільство, 2006. – № 2. – С. 137–140.
7. Каширин В. В. Психологический настрой: как его оценить / В. В. Каширин // Армия. – 1994. – № 4. – С. 40–45.
8. Кучер А. Трехуровневая система реабилитации / А. Кучер // Ориентир. – 1996. – № 12. – С. 33–40.
9. Осьодло В. І. Когнітивні та екзистенційні феномени психіки в контексті самодетермінації / В. І. Осьодло // Вісник Національної академії оборони : зб. наук. праць. – 2009. – № 4 (12). – С. 107–112.
10. Лесков В. О. Соціально-психологічна реабілітація військово-службовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. На здобуття наукового ступеня канд. психол. наук / В. О. Лесков ; Національна академія Державної прикордонної служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельницький, 2008. – 20 с.
11. Мещенина Т. Особенности психологической реабилитации участников вооруженных конфликтов / Т. Мещенина, О. Пашилова // Прикладная психология и психоанализ, 2003. – № 4. – С. 58–69.
12. Осьодло В. І. Самоорганізація власного життя особистості на шляху самореалізації / В. І. Осьодло // Вісник Київського міжнародного університету. Серія: Педагогічні науки, психологічні науки. – 2004. – Вип. 5. – С. 116–123.
13. Зелянина А. Н. Динамика индивидуально-психологических особенностей ветеранов боевых действий с различным характером военной травмы : дисс. канд. психол. наук / А. Н. Зелянина ; Ин-т психологии РАН. – М., 2013. – 138 с.
14. Тарабрина Н. В. Психологические последствия войны / Н. В. Тарабрина // Психологическое обозрение, 1996. – № 1(2). – С. 26–29.

Анотація

Сафін О. Д. Щодо створення системи психологічної реабілітації учасників бойових дій на сході України. – Стаття.

У статті обґрунтовується необхідність і доцільність створення та повноцінного функціонування в Україні системи психологічної реабі-

літації ветеранів антитерористичної операції на сході України, яка має стати одним з ефективних інструментів подолання негативних наслідків участі особового складу Збройних сил України, Національної гвардії України, Державної прикордонної служби України та інших збройних формувань та правоохоронних органів у бойових діях. Її основними завданнями мають бути протидія посттравматичному стресовому розладу, прискорення душевного і психічного одужання ветеранів бойових дій, поступове перетворення їх на соціально активних і конструктивних суб'єктів громадянського суспільства.

Ключові слова: психологічна реабілітація, антитерористична операція, ветеран бойових дій, посттравматичний стресовий розлад, душевне і психічне одужання.

Аннотация

Сафин А. Д. О создании системы психологической реабилитации участников боевых действий на востоке Украины. – Статья.

В статье обосновывается необходимость целесообразность создания и полноценного функционирования в Украине системы психологической реабилитации ветеранов антитеррористической операции на востоке Украины, которая должна стать одним из эффективных инструментов преодоления негативных последствий участия личного состава Вооруженных сил Украины, Национальной гвардии Украины, Государственной пограничной службы Украины и других вооруженных формирований и правоохранительных органов в боевых действиях. Ее основными задачами должны быть противодействие посттравматическому стрессовому расстройству, ускорение душевного и психического выздоровления ветеранов боевых действий, постепенное превращение их в социально активных и конструктивных субъектов гражданского общества.

Ключевые слова: психологическая реабилитация, антитеррористическая операция, ветеран боевых действий, посттравматическое стрессовое расстройство, душевное и психическое выздоровление.

Summary

Safin O. D. The establishment of the system of psychological rehabilitation combatants in the East of Ukraine. – Article.

The article explains the need and feasibility is established and fully functioning in Ukraine the system of psychological rehabilitation of veterans of the antiterrorist operation in the East of Ukraine, which should become an effective tool for overcoming the negative consequences of the participation of members of the Armed forces of Ukraine, National guard of Ukraine, the State border service of Ukraine and other military formations and law enforcement bodies in combat. Its main tasks should be the counter post-traumatic stress disorder, acceleration of the emotional and mental healing for combat veterans, the gradual transformation of them into socially active and constructive civil society actors.

Key words: psychological rehabilitation, anti-terrorist operation, combat veteran, post-traumatic stress disorder, emotional and mental recovery.