

Научная статья

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, СОТРУДНИКОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Егор Александрович Маклачков¹, Ольга Борисовна Полушина²

Академия войск национальной гвардии, Санкт-Петербург, Россия

¹ ajax23@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5380-7161>

² polushina.olga2016@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0000-3370-9372>

Аннотация. В статье рассмотрено определение «психологической реабилитации», выделены задачи, формы, направления и особенности работы в медицинских организациях с ветеранами боевых действий. Отмечена необходимость взаимодействия с медицинским персоналом, членами семьи и сослуживцами раненых военнослужащих, сотрудников для эффективного лечения и включения в процессы социального взаимодействия. Проведен обзор методов психореабилитационной работы для коррекции эмоционального напряжения, переработки последствий посттравматического стрессового расстройства и нормализации жизнедеятельности военнослужащих, сотрудников.

Ключевые слова: ветеран боевых действий, психологическая реабилитация, восстановление физического и психического здоровья, установление контакта, переработка негативной информации

Для цитирования: Маклачков Е.А., Полушина О.Б. Особенности психологической реабилитации военнослужащих, сотрудников в медицинских организациях // Вестник Военной академии войск национальной гвардии. 2025. № 2 (31). С. 154–166. URL: <https://vestnik-spvi.ru/2025/06/017.pdf>.

Original article

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION WITH MILITARY PERSONNEL, EMPLOYEES IN MEDICAL ORGANIZATIONS

Egor A. Maklachkov¹, Olga B. Polushina²

Academy of the National Guard Troops, Saint-Petersburg, Russia

¹ ajax23@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5380-7161>

² polushina.olga2016@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0000-3370-9372>

Abstract. The article considers the definition of "psychological rehabilitation," highlighted the tasks, forms, directions and features of work in medical organizations with war veterans. The need for interaction with medical personnel, family members and colleagues of wounded servicemen, employees for effective treatment and inclusion in social interaction processes was noted. A review of methods of psycho-rehabilitation work to relieve emotional stress, re-work the consequences of post-traumatic stress disorder and normalization of the life of military personnel and employees was carried out.

Keywords: combat veteran, psychological rehabilitation, restoration of physical and mental health, establishing contact, processing negative information

For citation: Maklachkov E.A., Polushina O.B. Features of psychological rehabilitation with military personnel, employees in medical organizations. Vestnik Voennoj akademii vojsk nacional'noj gvardii. 2025;2(31): 154–166. (In Russ.). Available from: <https://vestnik-spvi.ru/2025/06/017.pdf>.

© Маклачков Е.А., Полушина О.Б., 2025

Введение

Проведение специальной военной операции (далее – СВО) на территории Украины показало измененный характер боевых действий по сравнению с предыдущими военными конфликтами. Во многом отличия видны вследствие участия в

боевых действиях более миллиона человек на линии боевого соприкосновения, превышающем 2000 километров. Помимо использования привычных средств боевого поражения, активно стали применяться беспилотные летательные аппараты, безэкипажные катера, безэкипажные машины

поддержки танков и т. д. Военнослужащие и сотрудники, прибывающие из зоны проведения СВО, отмечают, что достаточно часто противник использует гражданское население в качестве живого щита при вступлении в огневой контакт и размещении военной техники. Учитывая эти примеры, стоит отметить важность адекватного реагирования военнослужащих, сотрудников на экстремальные условия деятельности и формирования саморегуляции поведения. Это подтверждает необходимость проведения своевременной и эффективной психологической реабилитации с военнослужащими, сотрудниками после выполнения ими служебно-боевых задач (далее – СБЗ) и возвращения в пункт постоянной дислокации. Отдельно стоит отметить необходимость проведения психологической реабилитации с военнослужащими, сотрудниками, получившими ранения и проходящими восстановление в медицинских организациях. Важным в этой работе является психическое и физическое восстановление ветеранов боевых действий для продолжения полноценной жизни в обществе.

Основные положения

Понятие «психологическая реабилитация» закреплено в нормативно-правовых документах психолога войск национальной гвардии и представляет «комплекс психологических мероприятий и систему социальной деятельности, которые направлены на восстановление функционального состояния организма, нормализацию эмоциональной, морально-нравственной и мотивационной сфер личности, достижение оптимального уровня личностной адаптации и профессионально-важных качеств» [19, С. 35].

С позиции практической работы основной целью психологической реабилитации является возвращение травмированных военнослужащих, сотрудников в мирные условия деятельности путем восстановления психологической гармонии, веры в себя и свои возможности, открытие новых жизненных перспектив и создание условий для их полноценного функционирования [8, С. 37].

На протяжении всего периода нахождения ветеранов боевых действий на лечении в медицинских организациях проводятся мероприятия психологической реабилитации для коррекции психоэмоцио-

нального состояния, физической и интеллектуальной работоспособности, подготовки к повторным хирургическим операциям и восстановления социального статуса.

Задачами психологической реабилитации в медицинских учреждениях являются:

- психодиагностика актуальных психических состояний;
- восстановление психической деятельности.
- коррекция социального поведения военнослужащих, сотрудников, улучшение коммуникабельности, развитие способностей к самореализации, разрешение психологических трудностей и преодоление социальных конфликтов;
- восстановление истощенной, деформированной депрессиями, стрессами и перегрузками психики, снятие внутренней напряженности и тревожности, увеличение стрессоустойчивости;
- мобилизация внутренних резервов на преодоление зависимости от психоактивных средств (алкоголь, наркотики, никотин) [17; 19].

Психологическая реабилитация проводится комплексно по трем основным направлениям: духовно-психологическое, социально-правовое, медико-психологическое [5; 7; 15; 20].

Психологическая реабилитация реализуется в следующих формах деятельности:

- включение психолога и семьи ветерана боевых действий в рутинный психологический процесс. Появление психолога или участие членов семьи должно быть естественным для военнослужащего, сотрудника. Раненый должен воспринимать встречу с психологом как повседневный медицинский осмотр, консультацию;
- психолог должен быть включен в состав группы людей, которая осуществляет восстановление психических процессов;
- психолог, изучив личностные особенности раненого, нуждающегося в реабилитации, определяет этапы решения его психологических проблем;
- важным моментом является ознакомление ближайшего окружения военнослужащего, сотрудника о нежелательном стиле отношений (жалость, недовольство, агрессия и т. д.).

Существует риск затяжного лечения, когда мать или супруга достаточно часто приходят в палату и осуществляют чрезмерную опеку за раненым. Складывается ситуация, когда не осуществляется активация раненого для выполнения даже простейших видов деятельности по уходу за собой. К тому же повышенная жалость и сострадание производят впечатление о долгом выздоровлении и отдаляют процесс эффективного восстановления.

Для медицинского персонала необходимо объяснять необходимость обращения к раненому по фамилии и по званию. Тем самым подчеркивая, что он остается бойцом, мужчиной, который не утратил эти качества и все лечение направлено на реализацию возможности вернуть его к профессиональной деятельности.

Необходимо выработать систему заданий для раненого, нацеленных на его раннюю активацию. Например, ознакомиться с чем-то, касающимся его ранения, рекомендуемыми формами поведения, нацеленными на динамичную реабилитацию. Для этого рекомендуется включать раненого в самообслуживание и активное взаимодействие с другими ветеранами боевых действий, медицинским персоналом и близкими людьми [18, С. 66–69].

Одним из основных направлений для работы с ветеранами боевых действий стало психологическое сопровождение военнослужащих, сотрудников, получивших увечья, ранения в ходе выполнения СБЗ, что позволяет отметить актуальность рассмотрения данного направления деятельности. Помимо применения психологических методов и приемов, психологу необходимо быть готовым в разрешении различных и элементарных бытовых проблем.

Рассмотрим особенности психологической реабилитации, определяющие эффективность данного процесса:

– присутствие в палате ветеранов боевых действий, испытавших различную степень проявления боевого стресса и степень ранения;

– отсутствие клиентского запроса (достаточно часто военнослужащие, сотрудники скептически относятся к получению психологической помощи и для этого необходимо осуществлять психологическое просвещение на этапе знакомства);

– отсутствие возможности для доверительного общения;

– ограниченность взаимодействия психолога временем пребывания военнослужащего, сотрудника в медицинских организациях (для продолжения работы необходимо передавать информацию психологу подразделения, при этом необходимо соблюсти этический принцип о неразглашении конфиденциальной информации о ветеране боевых действий);

– достаточно сильные медикаментозные препараты осложняют психологическую переработку психотравмирующего события;

– замкнутое пространство и отсутствие у раненых возможности полноценной двигательной активности сужает выбор способов психологической помощи;

– необходимость комбинирования методов индивидуальной и групповой работы.

Важным при оказании психологической помощи военнослужащим, сотрудникам являются их отношения в семье. По этой причине необходимо проводить работу с членами семей и оказывать им непосредственную психологическую помощь, снижать тревожность и совместно прилагать усилия для восстановления ветеранов боевых действий [28].

Эффект работы с ранеными во многом зависит от подготовки к проведению первичной консультации. Поэтому заранее в регистратуре рекомендуется получить необходимые сведения о клиенте. С медицинским персоналом рекомендуется провести беседу о порядке дальнейшего взаимодействия с психологом и предоставлении необходимой информации о ветеране боевых действий, признаках посттравматического стрессового расстройства, на которые стоит обратить внимание.

Методы и формы проведения индивидуальной и групповой психореабилитационной работы подбираются психологом, исходя из актуального психологического состояния военнослужащего, сотрудника, данных, полученных по результатам проведенного психодиагностического обследования, информации от лечащего врача, невролога, и возможностей самого психолога плодотворно использовать имеющиеся в его арсенале методики, прошедшие апробацию, освоенные к применению самим специалистом.

Первая встреча начинается со знакомства, налаживания контакта. Затем предлагаем ему записать на листе бумаги, а потом повторить ряд следующих слов и высказываний (сразу же, через 5 минут, через 8 минут), объясняя необходимость тем, что психологу нужно проверить способность запоминать, сохранять и воспроизводить информацию. Значимой информацией может выступить: любовь, сила воли, преодоление жизненных препятствий, неуемная жажда жизни, внутреннее счастье (счастье во мне), сила характера (я многое могу, я справлюсь, дорогу осилит идущий). Можно повторить эти фразы 2–3 раза.

Исходя из того, что на самом деле нет цели проверить способность запоминать или воспроизводить информацию, эта методика разработана на основе «эффекта Прайминга» – эффект предшествования, фиксированная установка – в психологии представляет механизм памяти, обеспечивающий неосознаваемое и непроизвольное влияние некоторого стимула на обработку последующих стимулов. Другими словами, для запоминания мы даем ресурсные, позитивно окрашенные слова и фразы [12; 25].

Сам факт того, что ветеран боевых действий вступил в диалог с психологом и начал говорить, рассуждать, проявлять эмоции и чувства, уже можно считать успешным началом психотерапии. Психолог не обесценивает важность боевых действий, службу, приказы, чувство долга, боевое братство, риски, ни одно из возникших чувств и эмоций, делает все возможное для проявления чувств и выхода эмоций [6, С. 114–116].

В случае если была не проработана ситуация, вызвавшая стресс, происходит процесс запоминания и отражения ее в привычной повседневной жизни в виде ассоциаций, которые будут возвращать ветерана боевых действий к незавершенной ситуации. И это может касаться не только каких-либо краткосрочных ситуаций, но и многих поведенческих реакций и даже жизненных сценариев [26].

Достаточно эффективным оказалось применение арт-терапии и проективных методик в медицинских организациях [21].

Рассмотрим один из примеров арт-терапии.

В середине листа рисуем дерево. В нижней части рисуем ответ на вопрос: что поможет мне жить? (идея, семья, дети, друзья, служба и т. д.) Прорисовываем корни у дерева и соединяем их с ресурсными картинками.

Спрашиваем, стало ли дерево теперь сильнее, хочется ли четче прорисовать очертания, сделать ствол крепче, крону пышнее, дорисовать что-то еще? Рисунок должен нравиться ветерану, быть ресурсным для него и наполнять внутренней энергией.

После того как ствол, ветви, крона прорисованы четче и насыщенней, необходимо перевернуть рисунок корнями вверх и порассуждать на тему: теперь, когда такая сочная крона, крепкие ствол и ветви, кажутся ли и корни более сильными, хочется ли их также четко прорисовать, может быть, теперь они могут дотянуться и до новых ресурсов? Какие это могли бы быть ресурсы?

Можно дорисовывать еще столько корней, сколько захочется, затем снова перевернуть рисунок, положение можно менять и дорисовывать также, сколько хочется. Помочь ветерану «увидеть» взаимосвязь и взаимообмен, гармонию между его собственной внутренней силой и силами природы, семьи, окружающего мира [22, С. 334–335].

Следующим этапом в работе является проработка эмоций и чувств. Продуктивно себя показала проективная методика «Волшебная страна чувств», которая включала в себя объединение авторских методов цветового теста Люшера и теста Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой «Волшебная страна чувств». Метод психографический (используются карандаши с подбором цветов теста Люшера), оформляется на специальных бланках 10; 23. Перед проведением психодиагностики проводится сеанс аутотренинга. При интерпретации психографики оценивается качество выполнения задания, цветовые предпочтения, в т. ч. выбор частей тела, детализация частей тела (при прорисовке) и стиль графического отображения (рисунок 1).

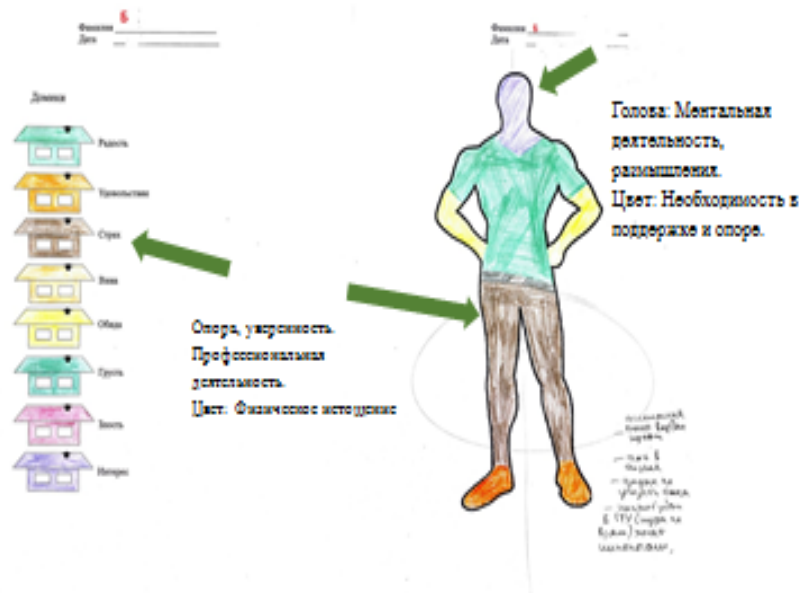


Рисунок 1 – Пример заполнения бланка методики «Волшебная страна чувств»

Figure 1 – Example of filling out the "Magic Land of Feelings" method form

В качестве альтернативы, если военно-служащий, сотрудник не увидит собственных потребностей, сферы реализации себя и своего опыта, можно предложить свои варианты. Рассмотрим некоторые из них:

- волонтерство в госпиталях, на поле боя, в зонах чрезвычайных ситуаций, домах престарелых, восстановление разрушенных городов и др.;

- продолжить служить в своем подразделении, готовить военнослужащих, сотрудников к эффективным действиям в зоне СВО;

- освоить профессию в сфере информационных технологий, таким образом приносить пользу стране и обеспечивать себе финансовую стабильность;

- проводить уроки патриотизма в образовательных учреждениях, местах лишения свободы и др.

В консультации включаем различные дыхательные практики, а также следующую методику, направленную на расслабление нервной системы [11, С. 52–56].

Психолог дает четкую инструкцию, засекает ровно 60 секунд, клиент выполняет ее в строгой последовательности:

«Закройте глаза, сделайте глубокий вдох, мысленно проговаривая слово «вдох», затем «выдох», мысленно проговаривая слово «выдох», при этом следим, как вдыхаемый воздух проходит к животу, а при выдохе животом выталкиваем воздух, каждое условие обязательно для соблюдения. По прошествии 60 секунд открываем глаза».

Вопрос психолога: были ли в голове какие-то мысли, кроме того, чтобы не забывать проговаривать «вдох, выдох» и выталкивать воздух животом? Если все условия были соблюдены, то посторонних мыслей не было, а в голове, по ощущениям, «как будто бы проветрилось».

Внешний хаос легко провоцирует внутренний. Появляется рассеянность, суетливость, невозможность сосредоточиться, собраться с мыслями. Поэтому важно чаще помогать себе (упорядочиваться). Я предлагаю это делать через работу с лучом внимания и телом. Всё просто: нужно несколько свободных минут и удобное кресло.

«Я предлагаю вам сейчас выбрать удобный стул, кресло, может быть, диван, и с комфортом на него сесть. Позвольте себе всем телом отдаться этому стулу или тому, что вы выбрали. Почувствовать, как ступни упираются в пол; если есть возможность, лучше снять обувь, почувствовать всей поверхностью ступней покрытие пола. Заметьте ощущения в пальцах ног, ощущения в пятках, заметьте, как крепко ваши ступни стоят на полу.

А теперь обратите внимание, как ягодицы давят на поверхность стула, как всем телом вы можете облокотиться на этот стул (кресло), заметьте ощущения в пояснице, заметьте, как вы вдыхаете воздух, и от этого наполняются легкие, раздувается живот.

А когда делаем выдох, грудная клетка сдувается вместе с животом. И можно сделать еще один глубокий вдох, обраща-

ем внимание, как струи воздуха проходят сквозь гортань и наполняют вас прохладным освежающим воздухом, и выдох, опустошающий, расслабляющий.

Заметьте ощущения во рту, вкус во рту, ощущения в горле. Заметьте, как расслабляются и опускаются плечи.

Можно мягко размять шею, расслабляясь, глубоко дышать. Можно расслабить лоб, провести пальцами по надбровным дугам. Потереть виски и вернуться лучом внимания к ступням, к тому, как они упираются в пол, как упираются ягодицы на сиденье.

И потереть ладони, пробежаться по ощущениям в теле, встряхнуть плечами, сделать еще один вдох, выдох, оглядеться вокруг и вернуться к делам, к жизни».

Для сохранения позитивного состояния и использования его как жизненного ресурса подойдет проведение упражнения «Якорь». В процессе упражнения формируется положительная эмоция, фиксируется с помощью «Якоря», чтобы его создать. Впоследствии, используя «Якорь», военнослужащий, сотрудник вызывает положительную эмоцию, тем самым улучшая свое психическое состояние [13, С. 104–105].

Время на упражнение – до 5 минут. Для качественного овладения техникой желательно выполнять его ежедневно. После формирования «Якоря» возможно эпизодическое повторение упражнения.

Ветерану боевых действий предлагается вспомнить какое-либо событие или ситуацию в своей жизни, когда ему было чрезвычайно комфортно. Совсем не обязательно ее оглашать, достаточно просто вспомнить. Можно делать это с закрытыми гла-

зами и в максимально удобной позе сидя или лежа. Задача психолога предложить ветерану представить данную ситуацию как можно более детально путем задавания несложных вопросов, не требующих ответов.

Например: Что происходило? Где это было? Детально вспомнить поверхности располагавшихся вокруг предметов. Какая была температура? Если были люди, то во что они были одеты? Что было слышно? Какие ощущались запахи? и т. п.

Целесообразно учитывать при этом модальность военнослужащего, сотрудника, то есть обращаться к воспоминаниям, находящимся в наиболее ярком для него восприятии. Что в этот момент вы чувствовали? Что хотелось сделать? Возможно вспомните музыкальное сопровождение того момента? Шум прибоя, птичье пение, шум грозы, понравившаяся песня...

В ходе воспоминаний военнослужащий, сотрудник может не достигнуть той силы интенсивности положительных эмоций как раньше, при этом в большинстве случаев эмоциональное состояние улучшится. В качестве рекомендации следует сказать, что когда ветерану боевых действий будет по-настоящему плохо и ужасно, можно использовать это состояние как ресурс, помогающий преодолеть негативную ситуацию.

Далеко не каждый военнослужащий, сотрудник может рассказать о пережитой стрессовой ситуации и в этом случае продуктивность показало использование метафорических ассоциативных карт (далее – МАК) и метафорических фигур (рисунок 2).



Рисунок 2 – Пример использования метафорических ассоциативных карт при проведении психологической реабилитации

Figure 2 – An example of the use of metaphorical association cards in psychological rehabilitation

МАК представляют наборы карточек с изображениями других людей, пейзажей, животных, ситуаций. Работа с МАК реализуется при помощи использования механизма проекции. Военнослужащий, сотрудник выбирает наиболее подходящие карточки относительно обсуждаемой темы, каждая карточка обсуждается [4; 9].

Методика использования метафорических фигур получила название «Психологические солдатики», представляющие миниатюрные игрушки из детских шоколадных наборов (рисунок 3). Кроме определения особенностей и личностных свойств персонажей-участников, она позволяет безопасно использовать их при проведении обсуждения травмирующих событий.



Рисунок 3 – Использование метафорических фигур при проведении психологической реабилитации

Figure 3 – Use of metaphorical figures in conducting psychological rehabilitation

К примеру, в ходе проведения психореабилитационных мероприятий в госпитале, военнослужащий рассказал о конфликтной ситуации в ближайшем социальном окружении, сложившейся на фоне выполнения им СБЗ и сопряженной с переживанием угрозы утраты высоко значимых отношений, отягощенной реакцией агрессии в отношении близкого человека. После проведения ролевых расстановок с помощью метафорических фигурок и проигрывания ситуации с демонстрацией агрессии (громкий крик, использование ненормативной лексики, оскорбления) с последующей сменой ролей и проживанием происходящего, было предложено рассказать о том, что он чувствовал. Полученный опыт помог военнослужащему оценить степень эмоциональных переживаний и дать объективную оценку происходящему. После чего было произведено проигрывание ситуации с учетом сохранения безопасности всех участников конфликта в конструктивном режиме и выработана перспективная позиция развития событий для сохранения отношений с близким человеком.

Использование МАК и метафорических фигур позволяет:

- выявить у ветеранов боевых действий деструктивные установки, убеждения;
- проработать травматический опыт;
- помочь в регуляции эмоциональных состояний;
- оценить личностные ресурсы ценности, которые помогли преодолеть стрессовую ситуацию (гибель товарища, ампутация конечностей, измена жены и т. д.) и разрешить кризисные состояния (апатия, депрессия, физическая и вербальная агрессия и т. д.).

Рассмотрим опыт использования специального психологического оборудования при работе в медицинских организациях. Для снижения эффекта негативных воспоминаний, переживания стрессового события, переработки посттравматического стрессового расстройства применялся комплекс переработки негативной информации и установления новых нейронных связей «Сигвет-MSPI» (рисунок 4) [3].



Рисунок 4 – Подготовка к работе Сигнет-MSPI

Figure 4 – Preparation for operation of Signet-MSPI

Использование прибора способствует коррекции негативного психоэмоционального реагирования при психотравме, панических атаках, развитию конструктивного настроения, формированию эмоционального равновесия и др. В основе использования прибора лежит метод, разработанный Ф. Шапиро, «Десенсибилизация и переработка движением глаз» (далее – ДПДГ) [27]. Целью ДПДГ является переработка воспоминаний, мыслей, ночных кошмаров, телесных ощущений, вызываемых травматическими воспоминаниями [16, С. 153–155].

Применение «Сигнет-MSPI» по методу ДПДГ представляло проведение беседы с целью установить важные элементы психотравмирующей ситуации. Формируется название темы, к примеру, «Тяжелый бой», проводится сбор информации по 10 коротких фраз (до 5 слов) отрицательной (что негативно влияло) и позитивной направленности (что помогло преодолеть трудную ситуацию). При запуске сессии

осуществляется перекрестное предъявление стимулов «негатив-позитив» для переработки стрессовой ситуации. Военнослужащий, сотрудник осуществляет попеременное слежение глазами влево-вправо за мерцающим сигналом. В сессии используются вибростимуляторы: в руках, попеременно включающие вибрацию в зависимости от мерцающего сигнала. На пальцы рук одевался датчик кожно-гальванической реакции, показывающий напряженность-расслабленность на экране прибора. При необходимости запускается аудиосопровождение, ассоциирующееся с негативной ситуацией. После проведения сессии проводится беседа и уточняется источник негативных переживаний.

Для коррекции эмоционального состояния, бессонницы использовалась приставка светозвуковая Лингвостим-UB с автономным блоком управления состоящая из очков, пульта управления и наушников (рисунок 5).



Рисунок 5 - Лингвостим-UB

Figure 5 – Linguostim-UB

Лингвостим-UB помогает быстро настраиваться и переключаться при выполнении и смене деятельности, восстанавливаться и отвлекаться от стрессовых мыслей, снимает ситуативную тревожность и депрессивность, улучшает самоконтроль. Удобен в использовании, позволяет проводить мероприятия эмоциональной разгрузки, не привязываясь к помещению. Длительность одного сеанса от 9 до 45 минут. Данная технология может использоваться как самостоятельно, так и в комплексе с другими методами. Отдельно стоит отметить, что прибор не используется при болезнях сердца, эпилепсии, остаточном алкогольном опьянении, головокружении, тошноте, беременности [1].

Новым направлением в психологической реабилитации является использование виртуальной реальности для отработки психотравмирующего события. Создается ситуация боевых действий в безопасной обстановке с помощью очков виртуальной реальности [2; 14].

Отдельно необходимо отметить немаловажный аспект при психологической реабилитации военнослужащих, сотрудников, переживших плен. Несмотря на тяжелые условия пребывания, необходимо учитывать возможность предательства Родины, госизмены, добровольный переход на сторону противника и оказание ему любой помощи [24]. Если у психолога, офицера по военно-политической (политической) работе в ходе оказания помощи военнослужащим, сотрудникам возникает подозрение о возможной госизмене, он не должен никаким образом показать свои подозрения, т. к. это является угрозой его жизни и здоровью. В этом случае после проведения работы необходимо доложить командиру или сообщить в компетентные органы (департамент военной контрразведки, ФСБ).

Для определения лжи попросите собеседника рассказать историю с конца в начало. Если человеку приходится рассказывать выдуманную им историю в другом порядке, ему будет сложнее придерживаться «легенды». При этом стоит учитывать, что ни один метод не может давать гарантию того, что собеседник говорит правду. Для точного определения лжи необходимо

также наблюдать за его речью, невербальными знаками, поведением в целом и ситуацией, в которой происходит коммуникация. Также при использовании этого метода стоит задавать уточняющие вопросы, чтобы получить как можно более полную и подробную картину произошедшего. Ещё один признак лжи – неспособность вспомнить детали при повторном пересказе. При пересказе своей истории человек не добавляет детали, которые могут ему противоречить, но он не может вспомнить, что именно говорил раньше.

Выводы

Рассмотрены основные задачи, направления, формы и особенности психологической реабилитации в медицинских организациях с ветеранами боевых действий. Описан передовой опыт оказания психологической помощи раненым. Отмечена необходимость координации психологической работы с семьями, сослуживцами военнослужащих, сотрудников и медицинским персоналом для эффективного и наиболее быстрого восстановления физического и психического здоровья ветеранов боевых действий. Представлены конкретизирующие вопросы, позволяющие ветеранам боевых действий вступать в диалог с психологом и перерабатывать травмирующую ситуацию, событие.

Предложены эффективные методы проведения психологической реабилитации для установления контакта и переработки негативной, травмирующей информации. Приведены примеры использования арт-терапии, проективных методик, МАК, метафорических фигур, позволяющие выходить на истинный источник травматического состояния и помогать восстанавливать стабильное психологическое самочувствие. Отдельно представлен опыт применения специального психологического оборудования для снятия напряжения, решения проблемы бессонницы и формирования уверенного поведения. Внимание уделяется созданию у ветеранов боевых действий ощущения безопасности и понимания для проработки негативных воспоминаний и переживаний, снижения травмирующих факторов и постепенное психологическое восстановление.

Список источников

1. Банаян А. А. Методы аппаратной диагностики стресса и адаптации / А. А. Банаян, Я. В. Голуб // Биология и интегративная медицина. 2024. № 3. С. 43–56.

2. Бонкало Т. И. Комплексная реабилитация участников специальной военной операции на Украине: дайджест январь-февраль 2023. М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ». URL: <https://niioz.ru/moskovskayameditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> (дата обращения: 11.03.2025).
3. Голуб Я. В. Программно-аппаратные решения для автоматизации психокоррекционных сеансов // Пути развития массовых национальных видов спорта в России, мас-рестлинг: материалы научно-практической конференции. Казань, 2022. С. 144–145.
4. Давлетова Р. Р. Роль Мак в реабилитации психосоматических заболеваний / Р. Р. Давлетова, И. Р. Фатыхов // Вопросы медицинской реабилитации и спорта: сборник научных трудов. Ижевск, 2023. С. 141–147.
5. Добрых В. Е. содержание психологического компонента реабилитации военнослужащих, принимавших участие в боестолкновениях // Шаг в науку. 2023. № 2. С. 29–33.
6. Из опыта исследования психоэмоционального состояния военнослужащих, проходящих медицинскую реабилитацию после участия в Специальной военной операции / Л. В. Гурылева, И. А. Семенова, М. М. Силакова // Человеческий капитал. 2024. № 10. С. 111–120.
7. Казакова С. П. Духовно-нравственные аспекты социально-психологической реабилитации военнослужащих - участников боевых действий / С. П. Казакова, А. И. Водолазов // Отечественный журнал социальной работы. 2024. № 1. С. 95–107.
8. Караяни А. Г. Практико-ориентированная модель социально-психологической реабилитации инвалидов боевых действий / А. Г. Караяни, Ю. М. Караяни // Инвалиды и общество. 2018. № 2. С. 37–45.
9. Ланберг О. А. Арт-терапия с объемными метафорическими ассоциативными картами в виде мини-подушек при реабилитации неврологических пациентов / О. А. Ланберг, И. М. Катыхова // Смысловая вертикаль человеческой жизни: сборник научных трудов. М., 2024. С. 259–269.
10. Лапшина А. О. Цветовой тест М. Люшера как способ диагностики эффективности кинотерапевтического метода // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2024. № 9-3. С. 46–49.
11. Марина И. Е. Методы саморегуляции и психологической разгрузки. Красноярск, 2020. 90 с.
12. Марченко А. А. Нейрокогнитивные особенности военнослужащих с девиантным поведением / А. А. Марченко, А. В. Лобачев, О. С. Виноградова [и др.] // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2022. № 3. С. 89–99.
13. Методические рекомендации по проведению психологической реабилитации военнослужащих и сотрудников войск национальной гвардии. М. : Федеральная служба войск национальной гвардии Российской Федерации, 2022. 138 с.
14. Николаев В. А. Социально-психологическая реабилитация военно-служащих, прошедших «горячие точки», средствами цифровых технологий / В. А. Николаев, С. Н. Селиверстов // Перспективы отраслевого взаимодействия в комплексной реабилитации: материалы научно-практической конференции. Орёл, 2024. С. 295–301.
15. Новикова Я. О. Психолого-педагогические аспекты реадaptации и реабилитации участников специальной военной операции / Я. О. Новикова, О. В. Финикова // Проблемы правоохранительной деятельности. 2024. № 3. С. 82–86.
16. Полушина О. Б. Психологическое сопровождение родственников военнослужащих, пропавших без вести // Вестник Санкт-Петербургского военного института войск национальной гвардии. 2024. № 1. С. 150–159.
17. Приказ Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации от 15 июня 2018 г. № 204 «Об утверждении Перечня показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующей им продолжительности медико-психологической реабилитации, Перечня категорий военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации и лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальные звания полиции, подлежащих при наличии показаний медико-психологической реабилитации, а так же Порядка и мест проведения медико-психологической реабилитации военнослужащих войск национальной гвардии

Российской Федерации и лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальные звания полиции». М., 2018. 13 с.

18. Психологическая реабилитация участников боевых действий: учебное пособие / под ред. А. Г. Караяни, М. С. Полянского. М. : Военный университет, 2003. 156 с.

19. Распоряжение Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации от 20 февраля 2025 г. № 1/232 «О реализации Методических рекомендаций по организации психологической работы». М., 2025. 78 с.

20. Савинова А. Е. Социально педагогическая адаптация в рамках программы «Приоритет-2030» / А. Е. Савинова, Н. В. Савинова, А. Н. Деминов // Динамика развития системы военного образования. VI Международная научно-практическая конференция: сборник научных трудов. Омск, 2024. С. 370–373.

21. Сильченко С. А. Анализ современных методов диагностики и реабилитации последствий боевого стресса в целях выявления улучшений физическо-го состояния военнослужащих / С. А. Сильченко, А. В. Зыкова // Вестник Сибирского государственного университета физической культуры и спорта. 2023. № 1. С. 62–72.

22. Сеницына Т. Ю. Война, которой нет... Психологическая помощь и поддержка участников Специальной военной операции, членов их семей и беженцев из «горячих точек»: учебно-методическое пособие / Т. Ю. Сеницына, С. Н. Палецкая, А. С. Иваненко [и др.]. М., 2023. 792 с.

23. Тренинг по сказкотерапии / под ред. Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой. СПб. : Речь, 2006. 176 с.

24. Уголовный кодекс Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 09.11.2024) // Собрание законодательства Российской Федерации. Гл. 29. Преступления против основ конституционного строя и безопасности государства, ст. 275. Гос-ударственная измена.

25. Федотчев А. И. О роли прайминга в развитии современных реабилитационных технологий // Биофизика. 2024. Т. 69. № 2. С. 399–403.

26. Филатов А. В. Ловушки и иллюзии мозга. М. : АСТ, 2023. 352 с.

27. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз (EMDR): основные принципы, протоколы и процедуры. М. : Диалектика, 2021. 835 с.

28. Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства / под ред. Э. Фoa, Р. Теренса, М. Кина, М. Фридмана. М.: «Когито-Центр», 2005. 467 с.

References

1. Banayan A. A. Methods of hardware diagnostics of stress and adaptation / A. A. Banayan, YA. V. Golub // *Biologiya i integrativnaya medicina*. 2024;3: 43–56. (In Russ.).

2. Bonkalo T. I. Kompleksnaya reabilitaciya uchastnikov special'noj voen-noj operacii na Ukraine: dajdzhest yanvar'-fevral' 2023. M. : GBU «NIIOZMM DZM». URL: <https://niiroz.ru/moskovskayameditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> (data obrashcheniya: 11.03.2025). (In Russ.).

3. Golub YA. V. Programmno-apparatnye resheniya dlya avtomatizacii psihokorrekcionnyh seansov // *Puti razvitiya massovyh nacional'nyh vidov sporta v Rossii, mas-restling: materialy nauchno-prakticheskoy konferencii*. Kazan', 2022. S. 144–145. (In Russ.).

4. Davletova R. R. Rol' Mak v reabilitacii psihosomaticeskikh zabolevanij / R. R. Davletova, I. R. Fatyhov // *Voprosy medicinskoj reabilitacii i sporta: sbornik nauchnyh trudov*. Izhevsk, 2023. S. 141–147. (In Russ.).

5. Dobryh V. E. The content of the psychological component of the rehabilitation of military personnel who participated in the clashes // *SHag v nauku*. 2023;2: 29–33. (In Russ.).

6. From the experience of studying the psycho-emotional state of military personnel undergoing medical rehabilitation after participating in a Special military operation / L. V. Guryleva, I. A. Semenova, M. M. Silakova // *CHelovecheskij kapital*. 2024;10: 111–120. (In Russ.).

7. Kazakova S. P. Spiritual and moral aspects of socio-psychological rehabilitation of military personnel participating in military operations / S. P. Kazakova, A. I. Vodolazov // *Otechestvennyj zhurnal social'noj raboty*. 2024;1: 95–107. (In Russ.).

8. Karayani A. G. A practice-oriented model of socio-psychological rehabilitation of combat invalids / A. G. Karayani, YU. M. Karayani // *Invalidy i ob-shchestvo*. 2018;2: 37–45. (In Russ.).

9. Lanberg O. A. Art-terapiya s ob'emnymi metaforicheskimi associa-tivnymi kartami v vide mini-podushek pri reabilitacii nevrologicheskikh pacientov / O. A. Lanberg, I. M. Katykova //

- Smyslovaya vertikal' chelovecheskoj zhizni: sbornik nauchnyh trudov. M., 2024. S. 259–269. (In Russ.).
10. Lapshina A. O. M. Lusher's color test as a way to diagnose the effective-ness of the film therapy method // Mezhdunarodnyj zhurnal gumanitarnyh i estestvennyh nauk. 2024;9-3: 46–49. (In Russ.).
11. Marina I. E. Metody samoregulyacii i psihologicheskoy razgruzki. Kras-noyarsk, 2020. 90 s. (In Russ.).
12. Marchenko A. A. Neurocognitive features of military personnel with de-viant behavior / A. A. Marchenko, A. V. Lobachev, O. S. Vi-nogradova [i dr.] // Mediko-biologicheskie i social'no-psihologicheskie problemy bezopasnosti v chrez-vychajnyh situacijah. 2022;3: 89–99. (In Russ.).
13. Metodicheskie rekomendacii po provedeniyu psihologicheskoy reabli-tacii voennosluzhashchih i sotrudnikov vojsk nacional'noj gvardii. M. : Federal'naya sluzhba vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii, 2022. 138 s. (In Russ.).
14. Nikolaev V. A. Social'no-psihologicheskaya reabilitaciya voennoslu-zhashchih, proshedshih «goryachie tochki», sredstvami cifrovyh tekhnologij / V. A. Nikolaev, S. N. Seliverstov // Perspektivy otraslevogo vzaimodejstviya v kom-pleksnoj reabilitacii: materialy nauchno-prakticheskoy konferencii. Oryol, 2024. S. 295–301. (In Russ.).
15. Novikova YA. O. Psychological and pedagogical aspects of readaptation and rehabilitation of participants in a special military operation / YA. O. Novikova, O. V. Finikova // Problemy pravoohranitel'noj deyatel'nosti. 2024;3: 82–86. (In Russ.).
16. Polushina O. B. Psychological support for relatives of missing service-men // Vestnik Sankt-Peterburgskogo voennogo instituta vojsk nacional'noj gvardii. 2024;1: 150–159. (In Russ.).
17. Prikaz Federal'noj sluzhby vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Feder-acii ot 15 iyunya 2018 g. № 204 «Ob utverzhdenii Perechnya pokazanij k mediko-psihologicheskoy reabilitacii i sootvetstvuyushchej im prodolzhitel'nosti mediko-psihologicheskoy reabilitacii, Perechnya kategorij voennosluzhashchih vojsk nacion-al'noj gvardii Rossijskoj Federacii i lic, prohodyashchih sluzhbu v vojskakh nacion-al'noj gvardii Rossijskoj Federacii i imeyushchih special'nye zvaniya policii, podlezhashchih pri nalichii pokazanij mediko-psihologicheskoy reabilitacii, a tak zhe Poryadka i mest provedeniya mediko-psihologicheskoy reabilitacii voennosluzha-shchih vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii i lic, prohodyashchih sluzhbu v vojskakh nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii i imeyushchih special'nye zvaniya policii». M., 2018. 13 s. (In Russ.).
18. Psihologicheskaya reabilitaciya uchastnikov boevyh dejstvij: uchebnoe posobie / pod red. A. G. Karayani, M. S. Polyanskogo. M. : Voennyj universitet, 2003. 156 s. (In Russ.).
19. Rasporyazhenie Federal'noj sluzhby vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii ot 20 fevralya 2025 g. № 1/232 «O realizacii Metodicheskikh rekomendacij po organizacii psihologicheskoy raboty». M., 2025. 78 s. (In Russ.).
20. Savinova A. E. Social'no pedagogicheskaya adaptaciya v ramkah pro-grammy «Prioritet-2030» / A. E. Savinova, N. V. Savinova, A. N. Deminov // Dina-mika razvitiya sistemy voennogo obrazovaniya. VI Mezhdunarodnaya nauchno-prakticheskaya konferenciya: sbornik nauchnyh trudov. Omsk, 2024. S. 370–373. (In Russ.).
21. Sil'chenko S. A. Analysis of modern methods of diagnosis and rehabili-tation of the effects of combat stress in order to identify improvements in the physical condition of military personnel / S. A. Sil'chenko, A. V. Zyкова // Vestnik Sibir-skogo gosudarstvennogo universiteta fizicheskoy kul'tury i sporta. 2023;1: 62–72. (In Russ.).
22. Sinicyna T. YU. Vojna, kotoroj net... Psihologicheskaya pomoshch' i podderzhka uchastnikov Special'noj voennoj operacii, chlenov ih semej i bezhencev iz «goryachih tochek»: uchebno-metodicheskoe posobie / T. YU. Sinicyna, S. N. Pal-eckaya, A. S. Ivanenko [i dr.]. M., 2023. 792 s. (In Russ.).
23. Trening po skazkoterapii / pod red. T. D. Zinkevich-Evstigneevoj. SPb. : Rech', 2006. 176 s. (In Russ.).
24. Ugolovnyj kodeks Rossijskoj Federacii: federal'nyj zakon Rossijskoj Federacii ot 13 iyunya 1996 g. № 63-FZ (red. ot 09.11.2024) // Sobranie Rossijskogo zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii. Gl. 29. Prestupleniya protiv osnov konstituci-onnogo stroya i bezopasnosti gosudarstva, st. 275. Gosudarstvennaya izmena. (In Russ.).
25. Fedotchev A. I. The role of priming in the development of modern reha-bilitation technologies // Biofizika. 2024. T. 69;2: 399–403. (In Russ.).
26. Filatov A. V. Lovushki i illyuzii mozga. M. : AST, 2023. 352 s. (In Russ.).
27. SHapiro F. Psihoterapiya emocional'nyh travm s pomoshch'yu dvizhenij glaz (EMDR): osnovnye principy, protokoly i procedury. M. : Dialektika, 2021. 835 s. (In Russ.).
28. Effektivnaya terapiya posttravmaticheskogo stressovogo rasstrojstva / pod red. E. Foa, R. Terensa, M. Kina, M. Fridmana. M.: «Kogito-Centr», 2005. 467 s. (In Russ.).

Информация об авторах

Information about the authors

Е. А. Маклачков – кандидат педагогических наук

E . A. Maklachkov – Candidate of Sciences (Pedagogy)

О. Б. Полушина – кандидат психологических наук, доцент

O. B. Polushina – Candidate of Sciences (Psychology), Docent

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 10.04.2025; одобрена после рецензирования 10.06.2025; принята к публикации 19.06.2025.

The article was submitted 10.04.2025; approved after reviewing 10.06.2025; accepted for publication 19.06.2025.