

Олег Шинкарук

доктор технічних наук, професор,
ректор Національної академії Державної прикордонної служби України імені
Богдана Хмельницького, м. Хмельницький
ORCID ID 0000-0003-4499-8282

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-ПРИКОРДОННИКІВ ПІСЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ СЛУЖБИ В ЗОНІ ПРОВЕДЕННЯ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ

Стаття присвячена проблемі військовослужбовців-прикордонників, що брали участь у бойових діях у зоні проведення операції об'єднаних сил. Здійснено аналіз проблеми психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників, результатом якого є відсутність дієвої системи психологічної реабілітації та захисту військовослужбовців, що породжує незадоволення своїм становищем у суспільстві. Масштабність цього явища у межах українського суспільства вимагає активного вивчення психологічних проблем військовослужбовців-прикордонників, створення по всій країні спеціальних центрів для надання соціальної, психологічної і медичної допомоги колишнім учасникам бойових дій і особливо тим, хто отримав бойові поранення і каліцтва.

У статті проведено аналіз різних наукових поглядів на цю проблему. Встановлено, якщо методика психологічної реабілітації при реадaptaції тривалий час не може бути реалізована, то організація її вже не зможе бути ефективним психореабілітаційним засобом.

Руйнівний вплив на особистість прикордонника психотравмуючих факторів бойових дій на Сході України призводить до розвитку негативних психічних станів та психічних хвороб. Актуалізуються питання створення належних умов для ефективної психологічної реабілітації та соціальної реадaptaції учасників бойових дій у зоні проведення операції об'єднаних сил.

З основних проаналізованих теоретичних положень соціальної та психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників, які були учасниками бойових дій впливають декілька похідних положень, що виявляються у вигляді особливостей соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників, а саме: це соціальний захист та психологічна підтримка військовослужбовців-прикордонників, звільнених у запас, на державному рівні; організація соціального мікросередовища для учасників бойових дій; проведення соціально-психологічних тренінгів спілкування, поведінкових тренінгів; організація та проведення спеціальної

психологічної роботи із сім'ями військовослужбовців-прикордонників (батьками, дружинами, дітьми) у вигляді тренінгів груп спілкування; формування позитивного іміджу учасників бойових дій у масовій свідомості.

Проведений аналіз психотравмування військовослужбовців-прикордонників, які є учасниками бойових дій, свідчить про необхідність не лише психологічної, але й соціальної реабілітації.

Ключові слова: психологічна реабілітація; операція об'єднаних сил; особливості; військовослужбовці-прикордонники; психологічна підтримка; соціальний захист.

1. ВСТУП

Постановка проблеми. Останні події, що відбуваються у східних областях України, свідчать, що разом з економічними, політичними та соціальними наслідками для суспільства, будь-яка війна має і психологічні наслідки для кожного окремо, а для військовослужбовців-прикордонників зокрема. Негативною стороною є те, що під час бойових зіткнень, багато українських прикордонників загинуло, отримало поранення та каліцтва. Разом із бойовим досвідом, вони отримали і психологічні травми, а їхня психіка зазнала значних змін. Як свідчить психологічна практика, згодом учасники таких екстремальних подій починають страждати психічними розладами та відчувати труднощі у процесі адаптації до мирного життя. Звідси виникає потреба у пошуку ефективних шляхів психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників, що побували в зоні проведення операції об'єднаних сил (далі – ООС). Крім цього, це актуалізує проблему щодо психологічної підготовки прикордонників до бойових дій. Психологічні наслідки екстремальних впливів бойових умов виявляються у вигляді травматичного і посттравматичного стресу, що призводить до порушення адаптації учасників бойових дій до соціального середовища.

Як стверджує голова Комітету Верховної Ради у справах ветеранів, учасників бойових дій, учасників антитерористичної операції людей з інвалідністю Олександр Третяков, понад тисяча учасників антитерористичної операції (ООС) покінчили життя самогубством. Він зазначив, що йому як колишньому військовому, який закінчив військове училище, «ще років зо два

снилося військове училище, і це в мирний час. А ви уявляєте, що сниться цим бійцям, які воювали? І в якому психологічному стані вони сьогодні перебувають?».

Постановою кабінету Міністрів України від 11 серпня 2014 р. № 326 створено Державну службу України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції [1]. Вона реалізує державну політику у сфері соціального захисту ветеранів війни та учасників антитерористичної операції, зокрема щодо забезпечення їх адаптації і психологічної реабілітації, забезпечення санаторно-курортним лікуванням, технічними та іншими засобами реабілітації, забезпечення житлом ветеранів війни, надання їм освітніх послуг, соціальної та професійної адаптації військовослужбовців, які звільняються з військової служби, інших учасників антитерористичної операції та осіб, звільнених з військової служби, організації їх поховання.

На жаль, система заходів щодо психологічної реабілітації учасників бойових дій, що існує сьогодні в українському суспільстві, не набула системного характеру. Результатом цього є відсутність дієвої системи психологічної реабілітації і захисту військовослужбовців, що породжує незадоволення своїм становищем у суспільстві, високий відсоток суїцидів, побутову, житлову необлаштованість, психологічне неблагополуччя тощо. Загалом, результати невдалої психологічної адаптації до умов мирного життя багатьох військовослужбовців, які проходили службу в зоні ООС, доводять актуальність цієї проблеми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить про те, що накопичено значну кількість результатів багатопланових досліджень, присвячених вивченню психологічної реабілітації (А. Журавель, В. Лефтеров, С. Лисюк, С. Олексієнко, Я. Овсяннікова, О. Охременко, Є. Потапчук, М. Хворост, А. Якимчук та ін.), а з іншого боку, відзначається складність, суперечливість і недостатність концептуальних та методологічних розробок цього психологічного феномену.

Дослідження здійснювалось на основі фундаментальних положень вітчизняної психологічної науки щодо розвитку особистості (С. Максименко, Б. Олексієнко, Н. Чепелева, Т. Яценко); загальнотеоретичних положень щодо діяльності особистості в екстремальних умовах (Р. Абдурахманов, Н. Агаєв, В. Березовець, М. Варій, І. Ліпатов, В. Медведєв, В. Попов, О. Сафін, Д. Сохадзе, В. Стасюк, О. Тімченко).

Мета статті – дослідити особливості психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників після проходження служби в зоні проведення операції об'єднаних сил.

2. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Перед тим, як викласти особливості психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників, які пережили екстремальні ситуації, зупинимось на існуючих у вітчизняній науці підходах до розуміння психологічної реабілітації узагалі і військовослужбовців, зокрема.

Заслугує на особливу увагу дослідження В. Попова [2] з психологічної реабілітації особового складу при тривалій вторинній дезадаптації після екстремальних впливів. Він одним із перших, розтлумачив сутність поняття «психологічна реабілітація» як відновлення здатності дисгармонійно розвинутій особистості до нормальної діяльності.

Запропонована ним методика психологічної реабілітації при тривалій вторинній дезадаптації оснований на конкретних положеннях. За думкою В. Попова, у випадках, коли діяльність реадaptaції тривалий час (декілька і більше років) не може бути реалізована, організація її вже не зможе бути ефективним психореабілітаційним засобом. Це обумовлено низкою причин:

1. До цього часу в людей масово виявляються різні психосоматичні розлади (у тому числі і синдром посттравматичних стресових розладів). Це призводить до зміщення уваги в бік стану свого здоров'я. При цьому формується установка на те, що лише медицина здатна та зобов'язана надати дієву допомогу. У цьому випадку особистість ніби делегує активність

медичному персоналу, проте сама займає позицію пасивного прийняття дій лікарів. Така позиція допомагає особистості зберегти почуття власної гідності, адже у випадку невдачі лікувальних заходів уся провина в її очах лягає на медичний персонал. Але, з іншого боку, ця позиція веде до зниження ефективності зусиль лікарів.

У цей період психологу дуже важко налагодити контакт, особливо за своєю ініціативою, з постраждалою особистістю. Спроби переконання її в необхідності психологічної реабілітації, як правило, є невдалими. Найчастіше контакт відбувається після того, як тривалий і безуспішний пошук «самого того» лікаря або медичного закладу, що, нарешті, зможе їй допомогти, завершувався черговою невдачею. Тоді, як до останнього засобу, особистість звертається до психолога. Не останню роль тут відіграють чутки про феноменальні неординарні (паранормальні, екстрасенсорні тощо) здібності психолога.

2. *Форми захисно-адаптивної поведінки, що часто застосовуються, переходять у постійно вживану навичку такої поведінки. Причому цей процес не залежить від результативності захисно-адаптивної поведінки. Негативний результат, який багато разів повторюється, призводить до формування установки, що інакше поводити себе просто неможливо, особливо при такому (негативному) ставленні до тебе інших людей.*

Якщо на початкових етапах вторинної дезадаптації поведінка наповнюється «сліпою» енергією емоцій, то у подальшому ці емоції отримують досить конкретну, усвідомлену прив'язку («Я на нього кричу, оскільки по-іншому він не розуміє»). Тому в цьому випадку необхідно говорити про відповідні зміни властивостей постраждалої особистості.

3. Неусвідомленість справжніх причин змін в особистості призводить до того, що провина за невдачі своєї діяльності перекладається на плечі соціального оточення. Використовуючи захисний механізм раціоналізації, людина знаходить пояснення постійним негативним оцінкам з боку оточення: винуватим є само оточення. Це призводить до зниження рівня самокритики і постійних спроб у спілкуванні знайти недолік у співрозмовнику. Отже,

формується негативна позиція стосовно соціуму. Це суперечить основній меті діяльності реадаптації – повернення в неекстремальний соціум, тому спроби переконати постраждалу особистість у необхідності «стати такою, як усі» викликають активний опір з її боку.

Усі ці причини викликають необхідність особливого підходу до психологічної реабілітації при тривалій вторинній дезадаптації.

Отже, двома основними завданнями психологічної реабілітації при тривалій вторинній дезадаптації слід вважати:

1. Створення умов для позбавлення психіки від наслідків первинної дезадаптації.

2. Створення умов для саморозкриття життєвих перспектив особистості (неекстремальне планування життя).

Ці дві мети пов'язує проміжковий ланцюг – формування навичок неекстремальної поведінки (точніше актуалізація та вдосконалення старих навичок).

Узагальнення досвіду психокорекційної роботи з ветеранами-афганцями подано в дисертаційному дослідженні Р. Абдурахманова [3]. На підставі глибокого й ґрунтовного вивчення труднощів спілкування ветеранів-афганців автор розробив систему психокорекційної роботи. Зокрема, Р. Абдурахманов зазначає, що в програмі психокорекції труднощів спілкування у ветеранів-афганців доцільно виокремлювати два етапи – підготовчий та основний. Перший має передбачає проведення психодіагностики і психокорекційної бесіди, другий – індивідуальної та (або) групової психокорекції. Однією з основних умов успішної психокорекції є усвідомлення й емоційне відреагування ветеранами психотравмуючого досвіду, осмислення його негативного впливу на їх комунікативну діяльність.

У науковій статті В. Шевченко розглядаються результати емпіричного дослідження впливу психологічної реабілітації на психічні стани військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті. Розкриваються завдання, етапи і зміст психологічної реабілітації. Для

подолання негативних психічних станів військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті, використано основні техніки гештальттерапії, зокрема: «Розширення свідомості»; «Інтеграція протилежностей»; «Посилення уваги до почуттів»; «Робота з фантазією»; «Прийняття відповідальності за самих себе»; «Подолання опору»; «Робота з подолання інтроєкції»; «Психотерапевтична техніка роботи з проекцією». Після проведення серії вправ гештальттерапії виявлено тенденції до зниження рівня іпохондрії, депресії і психоастенії, значно поліпшився психологічний стан військовослужбовців, що перебували у миротворчому контингенті: агресія знизилась на 24 %; тривога – на 28 %; відчуження – на 33 %; орієнтація на майбутнє – збільшилася на 37 % [4].

Стислий аналіз існуючих у психолого-педагогічній літературі підходів до розуміння сутності і способів організації психологічної реабілітації дає можливість зробити такі висновки:

1. Поняття реабілітації охоплює в основному психологічну сферу (відновлення функціональних станів, саморегуляції людини).
2. Форми та способи організації реабілітаційного процесу мають переважно психотерапевтичний характер.
3. У військовій сфері наукові основи психологічної реабілітації розробляються переважно в межах авіаційної психології і не стосуються інших груп військовослужбовців.

Отже, проведений нами аналіз дає можливість стверджувати про недостатній ступінь наукової розробленості проблеми психологічної реабілітації військовослужбовців, оскільки стосовно аналізованої в роботі групи військовослужбовців, яка складається з ветеранів-афганців та ветеранів-миротворців, говорити лише про психологічну реабілітацію недостатньо. Реабілітація повинна здійснюватися на основі об'єднання психологічної сфери і сфери соціальної.

З основних проаналізованих теоретичних положень соціальної та психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників, які були

учасниками бойових дій, впливають декілька похідних положень, що, як свідчать спостереження, бесіди з учасниками бойових дій і вивчення наукових джерел, виявляються у вигляді особливостей соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників, а саме:

1. Соціальний захист і психологічна підтримка військовослужбовців-прикордонників, звільнених у запас, на державному рівні, основними напрямками якого повинні стати:

– активна діяльність центрів соціально-психологічної реабілітації населення, які належать до сфери управління Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників ООС;

– підготовка проектів нормативних правових актів, державних та інших програм як соціальної, так і психологічної підтримки учасників бойових дій і військової служби;

– координація взаємодії державних органів і органів виконавчої влади, органів виконавчої влади з іншими організаціями при розробці та реалізації заходів щодо соціальної і психологічної адаптації військовослужбовців-прикордонників;

– забезпечення організації соціальної та психологічної підтримки членів сімей військовослужбовців-прикордонників, які загинули під час проведення ООС;

– координація створення та вдосконалення соціальної та психологічної реабілітації інвалідів військової служби;

– здійснення інформаційного і методичного забезпечення діяльності органів виконавчої влади з питань соціального захисту та психологічної підтримки громадян, звільнених із військової служби;

– участь у розробці та здійсненні заходів щодо увічнення пам'яті загиблих під час захисту Батьківщини.

2. Організація соціального мікросередовища для учасників бойових дій.

Усередині цього мікросередовища людина отримує соціальну допомогу у вигляді працевлаштування, різних пільг, компенсацій тощо, а також

психологічну допомогу у вигляді спеціально організованого спілкування. Найбільш успішною у діяльності подібних суспільних організацій є допомога військовослужбовцям-прикордонникам у вирішенні соціальних проблем. Необхідною є організація спеціальних клубів спілкування всередині асоціації й об'єднань, оскільки потреба ветеранів у співчутливому, емпатійному спілкуванні залишається нереалізованою.

Особливо важливим це є на перших стадіях реабілітації, коли відбувається різкий перехід від «війни» до «миру» і військовослужбовці-прикордонники не мають необхідного психологічного ресурсу для швидкої перебудови.

3. Проведення соціально-психологічних тренінгів спілкування, поведінкових тренінгів.

Соціально-психологічну реабілітацію військовослужбовців-прикордонників необхідно проводити з урахуванням закономірностей соціально-психологічної адаптації. Соціально-психічна адаптованість визначається як такий стан взаємовідносин особистості та групи, коли особистість без тривалих зовнішніх і внутрішніх конфліктів продуктивно виконує свою провідну діяльність, задовольняє свої основні соціогенні потреби, у повній мірі йде назустріч тим ролевим очікуванням, що висуває до неї еталонна група, переживає стани самоствердження та вільного вираження своїх творчих здібностей.

Зважаючи на результати аналізу наукових джерел, за ступенем узгодження та неузгодження з умовами та вимогами життєдіяльності доцільно розрізняти: стани адаптації; часткової адаптації; дезадаптації.

При цьому адаптація є станом, за якого рівень активності всього організму та кожної його ланки є оптимальним, точно відповідає вимогам діяльності та суб'єктивно оцінений як стан психічного комфорту, зберігається здатність організму до постійного розвитку та збагачення особистості за рахунок підвищення її самостійності й відповідальності в міжособистісних взаєминах, більш зрілого й адекватного сприйняття дійсності.

Стан часткової адаптації – це стан, за якого організм забезпечує діяльність частково, або працює у режимі надмірного напруження. Стресори, які провокують розвиток функціонального напруження, виступають чинниками ризику. Стресор може становити загрозу як для біологічної цілісності організму, так і для психологічного статусу.

Стани дезадаптації відповідають дезадаптованому функціонуванню організму в цілому. Етапу переходу передхвороби в нозологічне захворювання притаманне структурування дефіцитарних змін, відносна стабілізація патології, кристалізація стереотипу хвороботворного процесу, його саморозвиток із меншою залежністю від зовнішніх впливів і зниженням питомої ваги симптомів, що віддзеркалюють першопричину розвитку хворобливих станів.

У загальному вигляді взаємозв'язок між процесами соціально-психологічної реабілітації і соціально-психічної адаптації уявляються нам такими:

– кінцевим результатом комплексу реабілітаційних заходів повинно бути досягнення оптимального рівня соціально-психічної адаптованості військовослужбовців-прикордонників;

– психотехнології, прийоми, методи тощо, які використовуються в реабілітаційних заходах, повинні бути спрямовані на відновлення адаптивних функцій особистості.

Повний цикл психологічної реабілітації має такі етапи: вступний катарсичний; усвідомлення екстремальної поведінки; формування нових навичок поведінки; визначення життєвих перспектив та підтримуючих заходів.

Зазначені заходи реабілітують порушену внутрішньоособистісну гармонію та дають військовослужбовцям-прикордонникам нові психологічні засоби для нормального спілкування і поведінки в соціумі.

4. Організація та проведення спеціальної психологічної роботи із сім'ями військовослужбовців-прикордонників (батьками, дружинами, дітьми) у вигляді тренінгів груп спілкування.

Велику роль у соціально-психологічній реабілітації військовослужбовців-прикордонників відіграють близькі друзі або дружини, зазначається також можливість ефективної допомоги з боку згуртованої громадськості, а також групи зустрічей прикордонників.

Психологічна допомога сім'ям військовослужбовців-прикордонників повинна ґрунтуватися на чотирьох основних принципах:

– повага до інтимних сторін життя сім'ї, її самовідданості під час участі члена сім'ї у ООС та досвіду сім'ї, який стосується пережитих стресових життєвих обставин;

– інформування сім'ї про можливі психологічні наслідки війни;

– поєднання психологічної допомоги із соціальною підтримкою сім'ї, у тому числі з боку сімей других прикордонників;

– психотерапевтичне втручання в життя сім'ї передбачає обережне вивчення джерел стресу в сім'ї; виявлення способів поведінки з виникаючими психологічними труднощами, що використовуються в сім'ї тощо.

Ефективність групової психотерапії з військовослужбовцями-прикордонниками забезпечується трьома чинниками: розвитком позитивних відносин між психотерапевтом та пацієнтами, вільним вираженням почуттів, можливістю більш детального аналізу психологічних проблем. Довірча атмосфера, взаємна емоційна підтримка, неформальний характер груп сприяли ефективності психологічної допомоги прикордонникам.

Успішна соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців-прикордонників має позитивні кореляції з чинниками сімейного благополуччя. Дослідження допомоги прикордонникам показують, що зміна відносин у сім'ї може мати ключову роль у психологічній допомозі військовослужбовцям-прикордонникам.

5. Формування позитивного іміджу учасників бойових дій у масовій свідомості.

Позитивне ставлення до військовослужбовців-прикордонників «знімає» дію вторинних стресових чинників, усуває відчуження між населенням і

групою прикордонників. Реалізація цього напрямку в соціально-психологічній реабілітації передбачає наявність власного друкованого органу – газети, журналу, а також телевізійних передач, присвячених проблемам, образу життя військовослужбовців-прикордонників. Дуже важливим соціально-психологічним наслідком наявності позитивного іміджу цих категорій військовослужбовців є перенесення його на образ української армії в цілому.

Одним з ефективних способів соціально-психологічної підтримки ветеранів є організація загального культурного простору їх життєдіяльності, що виражається в їх літературній, поетична та музикальній творчості. Пісенна творчість учасників бойових дій – це цілий музикальний жанр. Практика свідчить про масовий характер вияву поетичних і музичних схильностей серед військовослужбовців-прикордонників. З психологічного погляду бажання висловити себе в творчості є однією з форм самореалізації, яка компенсує дефіцит розуміння та співчуття в звичайному житті. Актуалізація творчих схильностей багатьох військовослужбовців-прикордонників, створення цілої субкультури з творів поетів – усе це компенсаторні вияви, що вказують на дефіцит уваги, розуміння та співчуття суспільства до цих груп військовослужбовців.

Отже, проведений аналіз психотравмування військовослужбовців-прикордонників, які є учасниками бойових дій, свідчить про необхідність не лише психологічної, але й соціальної реабілітації. Комплекс реабілітаційних заходів стосовно цих людей повинен містити крім психологічної реабілітації (робота психолога, психотерапевта з учасником бойових дій), ще й соціальну, що передбачає використання більш широкого спектру реабілітаційних заходів у різних сферах життєдіяльності військовослужбовців-прикордонників.

3. ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Таким чином, проблема психологічної реабілітації прикордонників у сучасних умовах є актуальною. Актуальність визначається відсутністю дієвої системи психологічної реабілітації та захисту військовослужбовців-

прикордонників, що породжує незадоволення своїм становищем у суспільстві. Серед них зростає відсоток тих, хто починає: зловживати спиртними напоями, приймати наркотичні засоби, займатися злочинною діяльністю, а також здійснювати самогубство. У зв'язку з цим виникає необхідність у розробці та реалізації нових форм, методів й організації конкретних заходів щодо психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників після проходження ними служби в районах проведення ООС.

Перспективами подальших розвідок у цьому напрямку є визначення ступеня і характеру розладів психіки, індивідуально-особистісних особливостей поведінки військовослужбовців-прикордонників; оцінка інтелектуальних, перцептивних, емоційних, вольових можливостей військовослужбовців, рівня їх працездатності; визначення необхідних заходів індивідуальної та групової психологічної реабілітації військовослужбовців-прикордонників; зниження психічної напруженості до рівня, що відповідає оптимальній працездатності, усунення негативних психічних виявів за допомогою комплексного використання психологічних, психотерапевтичних, медичних і фізіологічних методів.

Отже, психологічна реабілітація військовослужбовців-прикордонників має теоретичні та методологічні основи. Вони визначають найважливіші особливості та ідеї, які складають основу цієї теорії. Ці основні і похідні від них положення є початком у дослідженні наступного кроку вивчення цієї важливої проблематики.

Список використаних джерел

1. Про створення Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції : постанова кабінету Міністрів України від 11 серпня 2014 р. № 326. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/go/326-2014-%D0%BF>.
2. Попов В. Е. Психологическая реабилитация военнослужащих после экстремальных воздействий (На материале землетрясения в Ленинкане, межнационального конфликта в Фергане и боевых действий в Афганистане) : автореф. дисс. ... канд. психол. наук : 19.00.05 / Гуманитарная академия вооружённых сил. Москва. 1992. 25 с.
3. Абдурахманов Р. А. Стрессовые состояния в боевой обстановке и их психологические последствия. *Мир психологии*. 1998. № 2. С. 86–88.

4. Шевченко В. В., Руденко А. А. Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в миротворчому контингенті. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Психологічні науки*. 2014. Вип. 2.12.С. 239–243.

References

1. *Pro stvorennia Derzhavnoi sluzhby Ukrainy u spravakh veteraniv viiny ta uchasnykiv antyterrorystychnoi operatsii* : postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 11 serpnia 2014 r. № 326 [About the Creation of the State Service of Ukraine for Veterans and Participants of Anti-Terrorist Operation : Decree of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 326 of 11 August, 2014]. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/go/326-2014-%D0%BF>.

2. Popov V. E. *Psikhologicheskaya reabilitatsiya voyenosluzhashchikh posle ekstremalnykh vozdviiv (Na material zemletraseniya v Leninakane, mezhnatsionalnogo konflikta v Fergane i boyevykh deistvii v Afganistane)* [Psychological rehabilitation of servicemen after extreme stress (On the material on earthquake in Leninaka, ethnic conflict in Fergana and military operation in Afghanistan)]: avtoref. dis. ... kand. psikh. nauk : 19.00.05 / Humanitarnaya akademiya vooruzhonnykh sil. Moskva. 1992. 25 p.

3. Abdurakhmanov R. A. *Stressovyye sostoyaniya v boyevoi obstanovke i ikh psikhologicheskiye posledstviya* [Stress states during combat situation and their psychological consequences]. *Mir psikhologii* [World of psychology]. 1998. Issue 2. P. 86–88.

4. Shevchenko V. V., Rudenko A. A. *Psikhologichna reabilitatsiya viiskovosluzhbovtiv, shcho perebuvaly v myrotvorchomu kontyngenti* [Psychological rehabilitation of servicemen having participated in peacemaking contingent]. *Naukovyi visnyk Mykolaivskogo derzhavnogo universytetu imeni V. O. Sukhomlynskogo. Serii : Psikhologichni nauky* [Scientific Bulletin of Mykolaiv State University named after V. O. Sukhomlynskyi. Series : Psychological sciences]. 2014. Issue 2.12. P. 239–243.

Oleg Shynkaruk. Peculiarities of Psychological Rehabilitation of Border Guards after Service in the Joint Forces Operation Zone

The article is devoted to the problem of border guards having participated in the military actions in the Joint Forces Operation zone. The problem of psychological rehabilitation of border guards has been analyzed and it was found that effective system of psychological rehabilitation and protection of servicemen resulting in dissatisfaction with their position in the society. The scale of this phenomenon within the frames of Ukrainian society requires active studying of psychological problems of border guards, creation of social, psychological and medical assistance centers for former combatants but especially for those individuals that were injured and maimed.

The article presents the analysis of different scientific views on the problem. It was found that if the techniques of psychological rehabilitation during readaptation cannot be implemented for a long time, its organization cannot be effective psychological and rehabilitative instrument.

Devastating effect of psychologic traumatic factors of military actions in the east of Ukraine upon personality of border guard causes the development of negative psychiatric conditions and mental disorders. Also, the article concerns the research of the creation of appropriate conditions for effective psychological rehabilitation and social readaptation of former participants of military actions in the Joint Forces Operation zone.

Main analyzed theoretical principles of social and psychological rehabilitation of border guards having participated in the military actions create some derivative principles that come in the form of peculiarities of social and psychological rehabilitation of border guards. They are the following: social protection and psychological support of demobilized border guards at the state level; organization of social microenvironment for former combatants; organization of social and psychological trainings courses on communication and behavior trainings; organization of special psychological work with border guards' families (parents, wives, and children) in the form of dialogue trainings; formation of positive image of former combatants in mass perceptions.

The analysis of psychological traumatic experience of border guards who are former combatants shows that there is a need for their psychological and social rehabilitation.

Key words: *psychological rehabilitation; Joint Forces operation; peculiarities; border guards; psychological support; social protection.*