

УДК 355.415.6(364.622:612.821+364-786)

DOI 10.33251/2522-1477-2019-5-488-493

СТАДНИК Анатолій Володимирович,
доктор філософії з медичних наук, доцент,
доцент кафедри психології та педагогіки, полковник,
Національна академія Національної гвардії України

МЕЛЬНИК Юрій Борисович,
доктор філософії з освітніх наук, доцент,
професор кафедри психології та педагогіки,
Національна академія Національної гвардії України;
директор, Науково-дослідний інститут ХОГОКЗ

ПРОКОПЕНКО ЮРІЙ Олексійович,
доктор філософії з медичних наук,
доцент кафедри психології та педагогіки,
Національна академія Національної гвардії України

ВАСИЩЕВ Володимир Сергійович,
старший викладач кафедри військово-соціального
та психологічного забезпечення,
Національна академія Національної гвардії України

МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ – УЧАСНИКІВ ООС

Професійне супроводження фізичного та психічного здоров'я особистості є важливою проблемою у будь-якій галузі людської діяльності. Особливого значення ця проблема набуває у військовій сфері в умовах бойових дій. Мета статті – вивчити патогенетичні механізми соматичних та психічних порушень, що призводять до формування психічних розладів у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, та розробити на цій основі систему медико-психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців – учасників операції об'єднаних сил (ООС). Визначені основні патогенетичні механізми впливу отриманої бойової соматичної травми на психічні стани. Запропоновані принципи реалізації заходів медико-психологічної допомоги та реабілітації, що здійснюються після виведення військовослужбовців з району проведення ООС. Встановлені патогенетичні механізми соматичних та психічних порушень, що призводять до формування психічних розладів у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. З'ясовано, що успішна реконвалесценція та психічна адаптація цих військовослужбовців потребує системи медико-психологічної допомоги та реабілітації. Розроблена система медико-психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників ООС.

***Ключові слова:** медико-психологічна допомога, психічна реабілітація, гострий психічний стрес, психічні та фізичні перевантаження, психогенні втрати.*

Постановка проблеми. З 2014 року на Сході України тривають бойові дії, що супроводжуються численними людськими жертвами та гуманітарною кризою. В бойових умовах військовослужбовці Збройних сил і Національної гвардії України підпадають під вплив низки потужних психотравмуючих факторів, зумовлених загрозою для їхнього життя, життя товаришів по службі, страхом перед майбутнім, переживанням за долю рідних і близьких. Це призводить до чисельних психогенних втрат. Так, згідно повідомлення начальника Науково-дослідного центру гуманітарних проблем ЗСУ Назіма Агаєва, близько 80% учасників антитерористичної операції на Донбасі отримали психічні травми, при цьому 30-40% з них можуть бути безповоротними психогенними втратами, тобто психіатричними [7]. В той же час, за даними Генерального штабу Збройних сил України з початку проведення ООС кількість поранених та травмованих військовослужбовців внаслідок бойових дій (санітарні втрати) складають якнайменше 8377 чоловік [1].

Поєднання соматичних та психічних пошкоджень негативно впливає на боєздатність військовослужбовців, збільшує перебіг та сприяє хронізації соматичних захворювань. Тому питання розробки та впровадження сучасних стандартизованих заходів щодо медико-

психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців є вкрай важливим для підтримки бойової потужності Збройних сил та Національної гвардії України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні психологічні дослідження показують, що у бойових умовах військовослужбовці перебувають у стані стресу та фізичної і психічної депривації, який викликаний неможливістю протягом тривалого часу задовольнити важливі життєві потреби. Бійці в зоні ООС здебільшого стримують натиск супротивника, а не проводять активних наступальних дій, що може супроводжуватись переживанням стану фрустрації при невідповідності реальної дійсності очікуванням особи. Разом з набуттям військового досвіду учасники бойових дій зазнають фізичних (поранення, контузії) та психічних травм [5].

Навіть за відсутності фізичних травм і соматичних захворювань адаптація військовослужбовців, які повертаються із зони бойових дій до мирного життя, ускладнюється численними соціально-психологічними проблемами, що актуалізує потребу в організації адекватної психосоціальної реабілітації.

У зв'язку з цим останнім часом проблема психічного здоров'я особистості військовослужбовця набуває особливої актуальності. Різним аспектам цієї проблеми присвячені наукові праці І. Приходько [6], Ю. Мельника [3; 4], А. Стадніка [4] та інших.

Мета статті. Вивчити патогенетичні механізми соматичних та психічних порушень, що призводять до формування психічних розладів у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, та розробити на цій основі систему медико-психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців – учасників ООС.

Виклад основного матеріалу. Проведені сучасні дослідження розладів психіки учасників ООС показує, що найбільшу питому вагу серед них становили хворі з невротичними, пов'язаними зі стресом і соматоформними розладами – 37,5%; друге місце посіли психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин (алкоголю) – 25,6%; третє – органічні, включно з симптоматичними, психічні розлади – 24,6% [2]. Як ми бачимо, першу позицію займають розлади психіки, пов'язані з дією психічного стресового фактору. Поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю свідчить про значну вагу неконструктивних заходів зниження психологічного напруження та отримання стану релаксації, що необхідно враховувати при розробці реабілітаційних заходів.

Участь у бойових діях – сукупність впливу різнобічних негативних факторів (соматогенних та психогенних), таких як:

- психічні та фізичні перевантаження;
- можлива соматична хвороба (частіше за все – бойова соматична травма/поранення) як джерело наростаючих явищ інтоксикації (при масивних ураженнях);
- гострий психічний стрес;
- відтермінований психогенний фактор, який включає в себе віддалені результати отриманих поранень (косметичний дефект, хірургічні втручання, інвалідизація, тощо).

Це запускає порочне коло соматичних та психічних порушень, що призводить до формування психічних розладів у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях (рис. 1).

Психічні та фізичні перевантаження призводять до зниження адаптаційних ресурсів організму людини, погіршення динаміки протікання хвороби, збільшення соматичної патології / інвалідизації, формування соматогенних невротичних розладів та хронізації соматичних хвороб.

Бойова соматична травма має, як правило, комбінований характер (механічна складова – ударна хвиля, баротравма, кульове/осколкове поранення; термічна складова, хімічна складова) та призводить до фізичного та психічного дистресу, зниження психічних і фізичних адаптаційних ресурсів організму людини, погіршенню протікання соматичної хвороби, її хронізації та формуванню віддалених невротичних розладів.

Гострий психічний дистрес призводить до зниження психічних і фізичних адаптаційних ресурсів організму людини, збільшує ризик нової соматичної хвороби або поранення, призводить до формування і хронізації посттравматичних невротичних розладів.

Відтермінований психогенний фактор призводить до внутрішньо особистісного і міжособистісного конфлікту, вегетативно-судинних та ендокринних порушень, формування соматоформних розладів та хронізації соматичних хвороб.

Основними патогенетичними механізмами впливу отриманої бойової соматичної травми на психічний стан, на нашу думку, є:



Рис. 1 Патогенетичні механізми формування психічних розладів у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях

- безпосередній вплив поранення на функціонування головного мозку, який в подальшому призводить до психічних порушень;
- хронічні больові відчуття, що провокують емоційно-вольові порушення з подальшою їх когнітивною переробкою;
- тривале медикаментозне лікування, що сприяє дестабілізації емоційно-вольової сфери;
- негативна оцінка важкості свого фізичного стану (рани, шрами, що унеможливають реалізацію наявних раніше планів) призводить до формування і хронізації посттравматичних невротичних розладів.

Все це в кінцевому рахунку призводить до порушення мотиваційної сфери, зміни вектору соціальної поведінки у напрямку відмови від участі у праці, орієнтацією на хворобу і пільги, прогресуючої соціальної дезадаптації та погіршенню якості життя.

Проведений вище аналіз дозволив зробити висновок, що успішна реконвалесценція та психічна адаптація цих військовослужбовців потребує проведення з ними не окремих медичних та психотерапевтичних заходів, а цілої системи *медико-психологічної допомоги та реабілітації*. Адже, якщо *медична допомога та реабілітація* відновлює втрачені функції та властивості організму людини, то *психологічна реабілітація* покликана забезпечити гідне існування особистості у суспільстві, попередити можливі негативні форми девіантної поведінки та соціальну дезадаптацію.

На нашу думку, медико-психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців – учасників ООС повинна мати системний характер та проводитися спільно групою фахівців у

складі заступника командира по роботі з особовим складом, який є керівником групи, лікаря-терапевта, лікаря-психіатра, психологів, офіцера з фізичної підготовки та військового капелана.

Основним завданням розробленої системи заходів є надання медико-психологічної допомоги та реабілітації, профілактика розвитку проявів дистресу та зниження психічних і фізичних адаптаційних ресурсів організму військовослужбовців, набуття позитивної динаміки протікання соматичних хвороб, попередження формування віддалених невротичних розладів.

Система медико-психологічної допомоги та реабілітації має бути послідовною і поетапною. Її важливою складовою повинна бути спадкоємність, яка залежить як від характеру отриманих соматичних ушкоджень, так і від набутої психопатологічної симптоматики з урахуванням патогенезу виявлених порушень.

Основними етапами організації системи медико-психологічної допомоги та реабілітації є:

а) первинна психопрофілактика, що здійснюється перед убуванням військовослужбовців у район проведення ООС для виконання завдань за призначенням.

б) заходи медико-психологічної допомоги та реабілітації, що здійснюються під час виконання військовослужбовцями завдань за призначенням в районі проведення ООС.

в) заходи медико-психологічної допомоги та реабілітації, що здійснюються після виведення військовослужбовців з району проведення ООС для їх відпочинку та відновлення боєздатності.

Первинна психопрофілактика, що здійснюється перед убуванням військовослужбовців у район проведення ООС, спрямовується на психологічну діагностику особистості військовослужбовця, його самооцінку, комунікативні властивості, способи поведінки у військовому колективі, виявлення вираженої астенизації та психічної дезадаптації тощо.

Заходи медико-психологічної допомоги та реабілітації, що здійснюються під час виконання військовослужбовцями завдань за призначенням, направлені на надання, як правило, першої медичної та психологічної допомоги.

Заходи медико-психологічної допомоги та реабілітації, що здійснюються після виведення військовослужбовців з району проведення ООС, повинні здійснюватися поетапно і базуватися на наступних принципах:

а) максимально ранній початок медико-психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців;

б) обов'язкове психодіагностичне, психофізіологічне та медичне обстеження з інформуванням про умови та форми здійснення реабілітаційних заходів;

в) комплексне і спільне використання терапевтичного впливу, що включає фармакотерапію, спрямовану на відновлення сомато-вегетативних порушень (вітаміни, адаптогени, за необхідності – антидепресанти та седативні препарати); психотерапію як провідний метод лікувального впливу у формі тренінгів, групових вправ, сугестивних методик; фізіотерапію; лікувальну фізкультуру; заходи душпастирської роботи та культурно-масову програму;

г) індивідуальний підхід до вибору медико-психологічних заходів з урахуванням ступеня тяжкості психічних розладів у хворого; патопсихологічної характеристики його особистості; особливості внутрішньої картини хвороби постраждалого; характер отриманих ушкоджень, наявність супутньої соматичної патології;

д) послідовність проведення медико-психологічних заходів;

е) корекція медико-психологічної допомоги та реабілітації, що базується на поточній оцінці отриманих результатів та катamnестичному аналізі ефективності застосовуваного комплексу терапевтичних заходів;

є) проведення психопрофілактичних заходів по закінченню.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Таким чином, патогенетичні механізми соматичних та психічних порушень, що призводять до формування психічних розладів у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, містять такі фактори, як психічні та фізичні перевантаження, можлива соматична хвороба, гострий психічний стрес та відтермінований психогенний фактор. Тому успішна реконвалесценція та психічна адаптація цих військовослужбовців потребує проведення з ними не окремих медичних та психотерапевтичних заходів, а цілої системи медико-психологічної допомоги та реабілітації. Система медико-психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників ООС має бути послідовною і поетапною. Її завдання, форми та методи змінюються в залежності від етапу проведення.

Список використаних джерел

1. Втрати силових структур внаслідок російського вторгнення в Україну [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://uk.wikipedia.org/wiki/Втрати_силових_структур_внаслідок_російського_вторгнення_в_Україну.
2. Завалко Ю. М. Структура розладів психіки в учасників АТО (пілотне дослідження на клінічному матеріалі стаціонарних хворих) / Ю. М. Завалко, І. І. Кутько, М. Ф. Андрейко, Н. О. Єрчкова // Україна. Здоров'я нації. 2016. № 4/1 (41). С. 54–57.
3. Мельник Ю. Б. Психологічне забезпечення і супровід військовослужбовців як засоби профілактики та подолання посттравматичних стресових розладів / Ю. Б. Мельник // Posttraumatic Stress Disorder: adults, children and families in a war situation: International scientific and practical edition. Vol. II. Warsawa. Kyiv: PAN Gnosis, 2018. P. 469–480.
4. Melnyk Yu. Mental Health of a Personality: Diagnostics and Prevention of Mental Disorders / Yu. Melnyk, A. Stadnik // International Journal of Education and Science. 2018. Vol. 1. No. 3-4. P. 50. doi:10.26697/ijes.2018.3-4.37
5. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій: методичний посібник / О. М. Кокун, Н. А. Агаєв, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.
6. Приходько І. І. Засади психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності [Текст]: моногр. / І. І. Приходько. Х.: Акад. ВВ МВС України, 2013. 745 с.
7. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції [Текст]: матеріали міжвідом. наук.-практ. конф. (Київ, 30 березня 2016 р.): 2 ч. /ред. кол.: В. В. Черней, М. В. Костицький, О. І. Кудерміна та ін. Ч.1. К.: Нац. акад. внутр. справ, 2016. 248 с.

References

1. *Vtraty sylovykh struktur vnaslidok rosiiskoho vtorhnennia v Ukrainu [Losses of power structures as a result of Russia's invasion of Ukraine]*. (n.d.). [uk.wikipedia.org](https://uk.wikipedia.org/wiki/Втрати_силових_структур_внаслідок_російського_вторгнення_в_Україну). Retrieved from https://uk.wikipedia.org/wiki/Втрати_силових_структур_внаслідок_російського_вторгнення_в_Україну [in Ukrainian].
2. Zavalko, Yu.M., Kutko, I.I., Andreiko, M.F., & Yerchkova, N.O. (2016). *Struktura rozladiv psykhyky v uchasnykhiv ATO (pilotne doslidzhennia na klinichnomu materialy statsionarnykh khvorykh) [Structure of mental disorders in ATO participants (pilot study on clinical material of inpatient patients)]*. Ukraine. Zdorovia natsii. Ukraine. The health of the nation, 4/1(41), 54-57 [in Ukrainian].
3. Melnyk, Yu.B. (2018). *Psykhologichne zabezpechennia i suprovid viiskovosluzhbovtiv yak zasoby profilaktyky ta podolannia posttravmatychnykh stresovykh rozladiv [Psychological support and support of servicemen as means of prevention and overcoming post-traumatic stress disorder]*. Posttraumatic Stress Disorder: adults, children and families in a war situation: International scientific and practical edition (Vols. II), (pp. 469-480). Warsawa. Kyiv: PAN Gnosis [in Ukrainian].
4. Melnyk, Yu., & Stadnik, A. (2018). *Mental Health of a Personality: Diagnostics and Prevention of Mental Disorders*. International Journal of Education and Science, 1(3-4), 50. doi:10.26697/ijes.2018.3-4.37
5. Kokun, O.M., Ahaiev, N.A., Pishko, I.O., & Lozinska, N.S. (2015). *Osnovy psykhologichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtiam v umovakh boiovykh dii [Fundamentals of psychological assistance to servicemen in combat situations]*. Kyiv: NDTs HP ZSU [in Ukrainian].
6. Prykhodko, I.I. (2013). *Zasady psykhologichnoi bezpeky personalu ekstremalnykh vydiv diialnosti [Principles of psychological safety of personnel of extreme types of activity]*. Kharkiv: Akad. VV MVS Ukrainy [in Ukrainian].
7. Cherniei, V.V., Kostytskyi, M.V., & Kuderman, O.I. (Eds.). (2016). *Psykhologichna dopomoha osobam, yaki berut uchast v antyterorystychnii operatsii [Psychological assistance to persons involved in the anti-terrorist operation]*. Kyiv: Nats. akad. vnutr. sprav [in Ukrainian].

STADNIK Anatoliy, Doctor of Philosophy in Medicine, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychology and Pedagogy, National Academy of National Guard of Ukraine;

MELNYK Yuriy, Doctor of Philosophy in Pedagogy, Associate Professor, Professor of the Department of Psychology and Pedagogy, National Academy of National Guard of Ukraine; Director, Scientific Research Institute KHRPOCH;

PROKOPENKO Yuriy, Doctor of Philosophy in Medicine, Associate Professor of the Department of Psychology and Pedagogy, National Academy of National Guard of Ukraine;

VASYSHCHEV Volodymyr, Senior Lecturer of the Department of Military-Social and Psychological Support, National Academy of National Guard of Ukraine.

MEDICAL-PSYCHOLOGICAL HELP AND REHABILITATION OF MILITARY-MEN – UFO PARTICIPANTS

Abstract. Professional support of physical and mental health of the individual is an important problem in any field of human activity. Particular importance of this problem becomes in the military sphere in combat conditions. The military-men of the Armed Forces and the National Guard of Ukraine are subject to a number of powerful psycho-traumatic factors due to the threat to their lives, life of their comrades, fear of the future, and the experience of the fate of their relatives. This leads to numerous psychogenic losses. Even in the absence of physical injuries and somatic diseases, the adaptation of military-men who return from the combat zone to peaceful life is complicated by numerous socio-psychological problems, which actualizes the need for adequate psychosocial rehabilitation. The aim of the study is to define the pathogenetic mechanisms of somatic and mental disorders, which leads to the formation of mental disorders among military-men who participated in military operations and developed on this basis systems of medical-psychological help and rehabilitation of military-men – united forces operation (UFO) participants. Such basic pathogenetic mechanisms of influence of the received military somatic trauma on mental states were defined: direct effect of injury on the functioning of the brain; chronic pain; long-term medical treatment; negative assessment of the severity of his physical condition. Principles of implementation of medical-psychological help and rehabilitation measures, carried out after the withdrawal of military-men from the area of UFO conducting, were proposed: the earliest possible beginning of medical-psychological help and rehabilitation of military-men; obligatory psychodiagnostic, psychophysiological and medical examination with information on the conditions and forms of rehabilitation measures; complex and shared use of therapeutic effects; an individual approach to the choice of medical-psychological measures taking into account the degree of severity of mental disorders in a patient; sequence of medical-psychological measures; correction of medical-psychological help and rehabilitation; carrying out of psychoprophylaxis after the end. The established pathogenetic mechanisms of somatic and mental disorders that lead to the formation of mental disorders in military-men who participated in military operations include the following factors: mental and physical overload, possible somatic illness, acute mental stress and delayed psychogenic factor. It has been determined that successful convalescence and psychological adaptation of these military-men require a system of medical-psychological help and rehabilitation. The developed system of medical-psychological rehabilitation of military-men – UFO participants should be consistent and phased. This system is flexible and multifaceted, its tasks, forms and methods change depending on the stage of conducting.

Key words: medical-psychological help, mental rehabilitation, acute mental stress, mental and physical overload, psychogenic losses.

Одержано редакцією: 14.02.2019 р.
Прийнято до публікації: 05.03.2019 р.