

УДК 159.9–057.36(477)

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2021.10.11>

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ТА МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ УЧАСНИКІВ АТО

Роксолана Карпінська

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
вул. Пекарська, 69, Львів, Україна, 79000*

Оксана Борисенко

*Львівський державний університет внутрішніх справ,
вул. Городоцька, 26, м. Львів, Україна, 79007*

Стаття присвячена вивченню питань соціально-психологічної та медичної реабілітації учасників АТО; висвітленню питань відновлення в учасників бойових дій психологічного ресурсу, необхідного для повноцінного життя й активного соціального функціонування в умовах мирного життя; процесу стабілізації та контролю психологічного стану людини; зменшенню симптомів ПТСР, регулюванню пам'яті про події, відновленню стосунків, підвищенню самооцінки; корекції ціннісно-нормативної основи поведінки; формуванню ефективних поведінкових стратегій.

Розглянуті причини ПТСР в учасників антитерористичної операції; подані міжнародні критерії діагностики посттравматичного стресового розладу (синдрому); види девіантної поведінки учасників АТО; психологічну проблему; визначений зміст реабілітаційної роботи з учасниками антитерористичної операції у єдності медичної, психологічної та соціальної складових частин і її форми як комплексу психотерапевтичних, психодіагностичних, психокорекційних, профорієнтаційних заходів.

Представлено способи надання психологічної допомоги у випадках: вирішення кризових психологічних станів військовослужбовців і членів їх сімей; профілактика конфліктних ситуацій у військових і трудових колективах; підтримки та відновлення у військовослужбовців необхідного рівня психологічної готовності до виконання завдань у складних умовах; психологічної підтримки військовослужбовців у період їх адаптації до умов військової служби; психологічної реабілітації військовослужбовців, які зазнали психічних травм у процесі службової та бойової діяльності; підвищення психологічної компетентності військових керівників і військовослужбовців; створення психологічних умов у військовій частині, що виключають необґрунтовані надмірні психологічні та фізичні навантаження на особовий склад, сприяють сприятливому психологічному самопочуттю військовослужбовців.

Акцентовано на тому, що головне завдання психологів і медиків – допомогти пацієнтові усвідомити справжню природу його проблеми, домогтися вирішення внутрішніх конфліктів і життєвої кризи, повернутися до нормального функціонування і життя.

Ключові слова: психічне здоров'я, соціально-психологічна реабілітація, посттравматичний стресовий синдром, військовослужбовець, учасник антитерористичної операції.

Постановка проблеми. Війна на сході України триває вже довше, ніж Друга світова. Учасники воєнних дій відчувають значну психологічну і емоційну напругу, з якою важко впоратися. У них виникають проблеми із психічним здоров'ям. Це є викликом для української психологічної науки, зокрема проблема реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій. Важливість утворення якісної системи психокорекційної допо-

моги ветеранам АТО вимагає спеціального підходу до роботи із психотравмами, а також практичного їх впровадження у роботі психологічних служб.

Аналіз останніх досліджень. Травматичні наслідки участі у бойових діях відомі у психологічній науці. Зокрема, роботи Д. Козаріч-Ковачич, Т. Перайки, А. Відовіч, З. Ковачич-Петрович; А. Хавелка-Мештрович, Д. Рак, Л. Мужиніч, І. Мариніч, М. Келемена, В. Блажека, П. Нечаса, В.С. Харченко, М.А. Шугай. Дослідженню психотерапевтичної реабілітації осіб, постраждалих у кризових ситуаціях, присвячені праці К. Цепліньського, А. Кулик, Й. Градзей. Основними симптомами військовослужбовців є роздратованість, агресія, втома, безсоння, напруга, тривога, депресія, переляк, зміни особистості, тремор, порушення пам'яті, труднощі з концентрацією, алкоголізм, заклопотаність бойовим досвідом, погіршення апетиту, психосоматичні симптоми, ірраціональні страхи та підозрілість тощо. Дослідники стверджують, що учасники АТО страждають хронічними психологічними проблемами, котрі стають причиною соціальних і професійних дисфункцій.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це тривожний розлад, який виник внаслідок впливу травматичної події. Критерії ПТСР передбачають, що людина переживала сама або була свідком події, яка загрожувала життю, могла призвести до серйозного каліцтва, загрози фізичної цілісності (власної або інших людей), внаслідок чого людина переживала сильний страх, жах чи безпорадність (DSM-IV). Симптоми повинні включати три кластери: повторне переживання – нав'язливі спогади про травматичну подію; уникання спогадів про подію й оніміння емоцій; надмірне збудження.

Метою статті є розробка програми надання соціально-психологічної та медичної допомоги учасникам АТО.

Виклад основного матеріалу. Разом із набуттям військового досвіду учасники бойових дій зазнають фізичних і психологічних травм. Як відомо, адаптація військовослужбовців, які повернулись з війни, до мирного життя ускладнюється соціально-психологічними проблемами, що потребують реабілітаційної роботи.

Реабілітаційна робота має декілька складових частин: медичну, психологічну, соціальну. Ці складники взаємопов'язані та мають забезпечуватися комплексом реабілітаційних заходів. Так, медична реабілітація (відновлювальне лікування з метою запобігання інвалідності), спрямована на досягнення психічної, соціальної, економічної, професійної повноцінності людини, переслідує таку саму мету, як і соціально-психологічна реабілітація – відновлення психічних і фізичних сил організму задля забезпечення соціальної інтеграції індивіда у суспільне середовище [3].

Учасники АТО мають ознаки посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР). Психологічні травми, отримані внаслідок участі у бойових діях, підпадають під класифікацію «посттравматичного стресового розладу (синдрому)». Наслідки воєнно-травматичного стресу проявляються симптомами «психологічного захисту» (амнезією явною чи удаваною, психічною загальмованістю, униканням будь-яких спогадів або асоціацій із травмуючими подіями), «повернення» (страхами, розладами сну, кошмарами, непереборним почуттям тривоги, втратою почуття радості та спокою). Симптомами ПТСР також є флешбеки, комплекси провини, безпричинна агресія, направлена на сім'ю та близьких; порушення сну, головні болі, серцеві напади [6].

Іншими словами, ПТСР – це відповідна реакція на потужні емоційні подразники. До основних психологічних чинників ПТСР включають страх бути вбитим, отримати поранення або потрапити у полон, враження від картини поранення і загибелі товаришів по службі, почуття провини за загибель товаришів, біль, який відчував сам поранений під час поранення, та його переживання із приводу своєї подальшої долі, що зазвичай поглиблюються неминучим почуттям надмірної фізичної та психічної переваги [6].

Учені виокремлюють такі види ПТСР у бойових умовах, як: *гостра бойова психічна травма*: виникає за бурхливо мінливих умов бою, виявляється різкими, але не психотичними змінами психічної діяльності; *продовжена (хронічна) бойова психічна травма*: стресові фактори розтягнуті у часі (від декількох годин до декількох тижнів) – відбувається нагромадження емоційної напруги та негативних переживань, спостерігається мінливість виникнення і розвитку хворобливого емоційного стану, який у взаємодії з певними особистісними особливостями не знаходить способу відреагування [7].

Психологами розроблено терапевтичну антистресову програму з метою допомогти демобілізованим воїнам АТО успішно відновитися в мирному суспільному житті. Зокрема, техніка психоедукації, яка полягає в аналізі, поясненні етапів психологічних змін за психотравмуючих впливів. Психоедукація – це пояснення і донесення до людей необхідної інформації про психічне здоров'я, психологічні негаразди та їх наслідки для особистості.

Метою психоедукації є покращення розуміння власного психологічного стану після перенесеного стресу. Психологи застосовують методи, що дозволяють клієнту вийти із кризи та сприяють виявленню та залученню його сильних особистісних властивостей, пошуку ресурсів для уникнення рецидиву і покращення психологічного здоров'я на довгостроковій основі [6].

Психоедукація є ваговою часткою реабілітаційного комплексу, яка допомагає поверненню воїнів АТО у мирне життя.

У процесі надання психологічної допомоги виокремлюють завдання:

1) розв'язання кризових психологічних станів військовослужбовців і членів їх сімей, профілактики конфліктних ситуацій у військових і трудових колективах;

2) відновлення у військовослужбовців психологічної готовності до виконання завдань у мирних умовах;

3) психологічної підтримки військовослужбовців у період їх адаптації до умов військової служби;

4) психологічної реабілітації військовослужбовців, які зазнали психічних травм у процесі службової та бойової діяльності;

5) підвищення психологічної компетентності військових керівників і військовослужбовців [5].

Проблеми, з якими зустрічаються військовослужбовці у своєму житті та діяльності, поділяють на дві категорії: психологічні та предметні, або непсихологічні.

Психологічні проблеми – це сукупність психологічних труднощів людини, дисгармонійний стан, викликаний певними суперечностями у розвитку або негативними змінами (подіями) в особистому і професійному житті [4].

Психологічна проблема відрізняється від непсихологічної тим, що її рішення передбачає зміну особистості (групи), тоді як непсихологічна проблема вирішується шляхом змін у предметному середовищі людини. Так чи інакше, зміна предметних параметрів має бути пов'язана зі знанням психологічної сторони проблеми, тобто з характером відображення, сприйняття різних її аспектів людиною, знанням її психологічних можливостей і особливостей.

Під психічним здоров'ям розуміється комплексна багаторівнева якість життєдіяльності, що виражає відповідність психофізичного стану і самопочуття, орієнтування та поведінки рівню розвитку, психофізіологічних зусиль і витрат організму, потребам і цілям особистісного розвитку [1].

Для визначення необхідності надання психологічної допомоги важливо враховувати як суб'єктивне відчуття психологічного неблагополуччя військовослужбовця, так і

узагальнені уявлення про норму психічного здоров'я, що дозволяють із певною часткою ймовірності визначити наявність відхилень від неї у конкретної людини.

Проблема норми у психології – одна із найскладніших. Складність цього феномену підкреслюється різноманіттям підходів до її розуміння представниками різних наук, наприклад: а) норма як оптимальний стан об'єкта. З цієї позиції норма становить найбільш стійкий адаптивний стан об'єкта, що найбільше відповідає певним умовам і завданням його функціонування; б) норма як вихідний початок для порівняння й оцінки.

Відхилення від психічної норми можуть мати тимчасовий або постійний характер, а також різну ступінь вираженості – від більш «загострених» окремих рис характеру (акцентуацій) до різних невротичних станів і деформацій особистості. Такі психологічні особливості конкретної людини виражаються у поведінці. У поєднанні з порушенням соціальних (правових і моральних) норм така поведінка характеризується як девіантна [3].

Військова служба неминує супроводжується значними психічними та фізичними навантаженнями. Зміна ритму життя, статутний порядок дня, регламентований режим поведінки, неможливість усамітнитися, підвищена відповідальність, незвичні природно-географічні умови – все це висуває підвищені вимоги до стану психічного і фізичного здоров'я військовослужбовців. Ще більш потужні передумови для формування психічної патології у військовослужбовців виникають в умовах ведення бойових дій.

У роботі зі збереження психічного здоров'я військовослужбовців використовуються різноманітні прийоми та процедури, об'єднані у межах таких методів допомоги, як психологічне консультування, психотерапія, психокорекція та психореабілітація.

Будь-яка із форм діяльності психолога (індивідуальна або групова) складаються із трьох блоків-етапів: діагностичного (виявлення об'єктивного стану клієнта, групи), психологічного впливу і подальшого психологічного супроводу (виконання рекомендацій психолога самим клієнтом, іншими людьми та посадовими особами).

Участь людей у діяльності, яка ведеться в небезпечних, екстремальних умовах, здатна змінювати їх внутрішню картину світу, життєві смисли, трансформувати раніше сформовану систему цінностей, актуалізувати комплекс специфічних потреб [2]. Гостро виявляються потреби бути вислуханим, оціненим, психологічно захищеним. Психіка учасників бойових подій є особливо вразливою. Якщо перераховані тенденції й особливості психічного життя ветеранів війни не будуть враховані у роботі з ними, то це загрожує виникненням складних психологічних і соціальних наслідків.

Швидке включення військовослужбовців до реалій мирного життя є неможливим. Саме тому потрібна корекція ціннісно-мотиваційної структури особистості та психічних станів військовослужбовців. Більшість із них не можуть самостійно повернутися у ритм і атмосферу мирного життя, тому потребують професійної психологічної допомоги.

Реабілітація як процес відновлення фізичних, психічних і соціальних ресурсів військовослужбовців – учасників бойових дій, повинна мати інтегральний характер, включаючи психотерапевтичні, психодіагностичні, психокорекційні, профілактичні, профорієнтаційні заходи; використовувати як індивідуальні, так і групові форми психосоціальної роботи (консультування, групову корекцію, аутотренінг, саморегуляцію тощо) [2].

Ефективні реабілітаційні заходи спрямовуються на розвиток нових життєво важливих умінь. Найбільш успішними є результати соціально-психологічної роботи, коли формується у військовослужбовців потреба в особистісному зростанні та розвитку внутрішнього потенціалу здібностей.

Соціально-психологічна адаптація передбачає психологічне «повернення» військовослужбовців у звичайні умови життєдіяльності після виконання спеціальних, складних завдань військової діяльності, що супроводжується травматизацією їхньої психіки. Метою

такого «повернення» є досягнення плавного, безкризового, нетравмуючого включення учасників АТО у систему повсякденних зв'язків і відносин, відновлення та зміцнення їх особистісного та соціального статусу.

Соціально-психологічна реадаптація включає вирішення двох основних завдань: а) реконструкцію ціннісно-орієнтаційної системи учасників бойових дій; б) створення навколо них реадаптаційного соціального середовища та виявлення найбільш поширених форм відхилень у психічному стані учасників війни; встановлення особливостей впливу відстрочених реакцій у структурі післявоєнних психологічних труднощів; з'ясування психологічних особливостей соціально-психологічної реадаптації учасників війни; процеси корекції неадекватних, дезадаптаційних процесів і поведінкових трансформацій у соціально-психологічному контексті; систему методів соціально-психологічної реадаптації учасників війни; вироблення засобів контролю ступеня ефективності соціально-психологічної реадаптації воїнів.

Метою діяльності психологів і медиків на цьому етапі є задоволення основних прагнень військовослужбовців у розумінні, визнанні, престижі, зняття психічної напруженості та психологічна підготовка до мирних умов життєдіяльності. Друге завдання – створення позитивного соціального середовища незалежно від того, чи повернувся військовий додому переможцем або переможеним, його повинні гідно зустріти країна, товариші по службі, члени сім'ї, знайомі тощо [7].

Медична реабілітація учасників АТО – це процес, метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювання і допомога хворому у досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної й економічної повноцінності. У процесі медичної реабілітації виділяють декілька складників, одним із яких є фізична реабілітація. Фахівці, котрі надають медичні послуги на етапі реабілітації, – це реабілітологи, ерготерапевти, логопеди, психологи тощо.

Висновки. Соціально-психологічна та медична реабілітація є процесом відновлення в учасників бойових дій психологічного ресурсу, необхідного для повноцінного життя й активного соціального функціонування в умовах мирного життя; стабілізації та контролю психологічного стану людини; зменшення симптомів ПТСР, регульовану пам'ять про події, відновлення стосунків, підвищення самооцінки; корекцію ціннісно-нормативної основи поведінки; формування ефективних поведінкових стратегій. Одне із головних завдань психологів і медиків – допомогти пацієнтові усвідомити справжню природу його проблеми, домогтися вирішення внутрішніх конфліктів і життєвої кризи, повернутися до нормального функціонування і життя.

Список використаної літератури

1. Караяном А.Г., Сиромятников І.В. Прикладна військова психологія : навчальний посібник. Санкт-Петербург : Питер, 2006. 480 с.
2. Калинчук Л.В., Караяном А.Г., Логінов І.П. Технології морально-психологічного забезпечення: актуальні проблеми теорії та практики. Москва, 1997.
3. Лесков В.О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.09. Хмельницький, 2008. 22 с.
4. Попов В.Є. Психологічна реабілітація військовослужбовців після екстремальних впливів. Москва, 1992.
5. Психіатрія : підручник / О.К. Напрєєнко, І.Й. Влох, О.З. Голубков та ін. ; за ред. О.К. Напрєєнка. Київ : Здоров'я, 2001. 584 с.
6. Посттравматичний стресовий розлад : навчальний посібник / Венгер О.П. та ін. ; ДВНЗ «Тернопіль. держ. мед. ун-т ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України». Тернопіль : ТДМУ, 2016. 260 с.

7. Психологічна діагностика та корекція посттравматичного стресового розладу особистості : методичний посібник / В.Є. Харченко, М.А. Шугай. Острог : Острозька академія, 2015. 160 с.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF THE ANTITERRORIST OPERATION PARTICIPANTS

Roksolana Karpinska

*Lviv Danylo Halytsky National Medical University,
69, Pekarska str., Lviv, Ukraine, 79000*

Oksana Borysenko

*Lviv State University of Internal Affairs,
26, Horodotska str., Lviv, Ukraine, 79007*

The article is devoted to the study of socio-psychological and medical rehabilitation of ATO participants; coverage of the issues of restoration of the psychological resource necessary for a full life and active social functioning in the conditions of peaceful life in the participants of hostilities; the process of stabilization and control of the psychological state of man; reducing the symptoms of PTSD, regulating the memory of events, restoring relationships, increasing self-esteem; correction of the value-normative basis of behavior; formation of effective behavioral strategies.

The causes of PTSD in participants of the anti-terrorist operation are considered; international criteria for the diagnosis of post-traumatic stress disorder (syndrome) are presented; types of deviant behavior of anti-terrorist operation participants; psychological problem; defined the content of rehabilitation work with participants in the anti-terrorist operation in the unity of medical, psychological and social components and its form as a set of psychotherapeutic, psychodiagnostic, psychocorrectional, career guidance measures.

Methods of providing psychological assistance in the following cases are presented: resolving crisis psychological states of servicemen, members of their families and civilian personnel of the Armed Forces, prevention of conflict situations in military and labor collectives; support and restoration of the necessary level of psychological readiness of servicemen to perform tasks in any conditions of the situation; psychological support of servicemen during the period of their adaptation to the conditions of military service; psychological rehabilitation of servicemen who have suffered mental injuries in the course of service and combat activities; increasing the psychological competence of military leaders and servicemen; creation of psychological conditions in the military unit, which exclude unreasonable excessive psychological and physical stress on the personnel, contribute to the favorable psychological well-being of servicemen.

The main task of psychologists and physicians is to help the patient understand the true nature of his problem, to resolve internal conflicts and life crises, to return to normal functioning and life.

Key words: mental health, social and psychological rehabilitation, post-traumatic stress disorder, serviceman, participant in the anti-terrorist operation.