

ТЕЗИ

**Науково-практичної конференції з міжнародною участю
«СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ТЕРАПІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ
ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ»**

28—29 травня 2015 р. м. Харків

УДК 159.96:355.257.6-036.66(447)

**П. В. Волошин, Н. О. Марута,
Л. Ф. Шестопалова, І. В. Лінський**
*ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології
НАМН України», м. Харків*

**Принципи медико-психологічної реабілітації
осіб, які постраждали під час виконання
службових обов'язків в Україні**

Медико-психологічна реабілітація (МПР) — комплекс лікувально-профілактичних, реабілітаційних та оздоровчих заходів, спрямованих на відновлення психофізіологічних функцій, оптимальної працездатності, соціальної активності осіб, які постраждали під час виконання обов'язків військової служби (службових обов'язків).

Метою МПР осіб, які постраждали під час виконання обов'язків військової служби, є відновлення соціального функціонування, реінтеграція у громадянське суспільство та забезпечення високої якості життя у ньому.

МПР осіб, які постраждали під час виконання обов'язків військової служби, здійснюється при наявності у них психологічних або психопатологічних порушень, які є ізольованими або поєднуються з соматичними розладами та є результатом впливу бойової психологічної травми, патогенність якої посилюється вираженою інформаційною складовою «гібридної» війни.

Основою МПР осіб, які постраждали під час виконання обов'язків військової служби, є поєднання психологічних, психотерапевтичних, психосоціальних, фармакологічних та фізичних заходів, які спрямовані на відновлення соціального функціонування та якості життя особи.

Основними принципами МПР є:

- мультидисциплінарний підхід та комплексність (з урахуванням біологічних, психологічних та соціальних аспектів патогенезу за участю усіх фахівців, що працюють у сфері психічного та соматичного здоров'я);

- профілактична спрямованість (здійснення психоосвіти, тренінгів стресостійкості та стійкості до інформаційних атак, політико-виховної роботи, духовної підтримки до початку та під час бойових дій);

- етапність (1 етап — скринінг соматичного та психологічного стану в умовах «карантинної зони» з виявленням психологічних наслідків бойової психічної травми та розладів психічного здоров'я; 2 етап — первинна МПР у центрах (відділеннях) медико-психологічної реабілітації у ЛПЗ всіх форм власності, у т. ч. госпіталях ветеранів війни та учасників бойових дій; 3 етап — вторинна МПР у мережі санаторно-курортних закладів);

- безперервність та наступність — чітка взаємодія медико-психологічних служб усіх міністерств та відомств, які залучені до участі у бойових діях з лікарями-психологами, практичними психологами, лікарями-психіатрами, лікарями-психотерапевтами та лікарями інших спеціальностей, що працюють у системі Міністерства охорони здоров'я;

- створення реадаптувального середовища (створення під час МПР умов для сприятливої психологічної атмосфери, яка передбачає визнання високого соціаль-

ного статусу осіб, які постраждали під час виконання обов'язків військової служби; соціальної значущості їх участі у бойових діях; розуміння психологічних реакцій та поведінки цих осіб).

Кадрове забезпечення МПР включає вдосконалення додипломної та післядипломної підготовки психологів з медичною та немедичною освітою, лікарів-психотерапевтів та лікарів-психіатрів у галузі військової та кризової психології зі збільшенням кількості навчальних годин з проблем «Психологічного консультування та психокорекції», «Психології життєвої кризи особистості, вмирання та смерті», «Тренінгів стресостійкості» та ліцензованого обсягу кількості осіб, які навчаються за фахом «Медична психологія».

Вдосконалення МПР потребує здійснення наукових розробок у тому числі фундаментальних, для поглиблення існуючих уявлень про механізми впливу бойового стресу та інформаційних атак в умовах «гібридної» війни, а також розроблення ефективних методів діагностики та лікування цієї патології.

МПР осіб, які постраждали під час виконання обов'язків військової служби, є невід'ємною та обов'язковою складовою загальнодержавної комплексної системи допомоги таким особам. Ефективність МПР забезпечується синергічною взаємодією медичного, соціального та психологічного векторів.

УДК 159.9:355.08

К. В. Аймедов, Ю. Е. Кокорина
*Одесский национальный медицинский университет,
г. Одесса*

**Психологическое сопровождение комбатантов:
проблемы и перспективы**

Проблемы психологического сопровождения, включающего в себя психологическую коррекцию, реабилитацию, социально-психологическую адаптацию человека к изменившимся современным реалиям, становятся все более актуальными. Несмотря на тенденцию роста психологической культуры общества, которая выражается в стремлении адекватного самоуправления человеком динамическими характеристиками собственных потребностей и тенденций, характерологическими чертами, отношениями и ценностями, возникает обострение проблемы социально-психологической адаптации, в связи с появлением большого числа лиц, переживших экстремальные ситуации (в т. ч. боевые действия). Залогом успешной социально-психологической адаптации комбатантам, на наш взгляд, является применение мультидисциплинарного подхода в оказании своевременной, не только медицинской, но психологической помощи и сопровождения, участникам боевых действий и членам их семей.

Участие в военных действиях, безусловно, оказывает стрессогенное воздействие на сознание, подвергая его серьезным качественным изменениям. Однако следует учесть индивидуальные реакции человека на похо-

жие обстоятельства жизни, т. к. они могут порождать не только негативные индивидуально-психологические переживания личности, но и быть незамеченными, индифферентными для некоторой категории комбатантов. Когнитивная трансформация сложных негативных психоэмоциональных реакций будет одновременно и задачей, и трудностью, вследствие большого влияния защитных механизмов психики (среди которых наиболее часто встречающиеся: проекция, идеализация, отрицание, замещение, отреагирование) и coping-поведения на способ личностного реагирования.

Еще одна трудность, с которой столкнется комбатант — это оценка событий с позиции «хорошо-плохо», поскольку в условиях военных действий у человека возникает так называемая «фронтальная ясность», применение которой в условиях мирной жизни будет носить дезадаптивный, несоразмерный ситуации характер.

Поскольку речь идет о комбатантах, смыслоопределяющим содержанием жизнедеятельности которых являются переживания, связанные с трудными, неопределенными и непредсказуемыми ситуациями, касающимися жизни и смерти, трансформирующими личность, его систему ценностей и координат, постольку следует выстроить определенную методологическую позицию, в рамках которой и будет проходить психологическая помощь и сопровождение.

На наш взгляд, методологическая позиция структурного психодинамического подхода позволит учесть не только самого комбатанта, его психоэмоциональные реакции, жизненную стратегию и будущие жизненные цели, но также будет учитывать и семью комбатанта — ее ожидания, страхи и трудности. Обоснования данной позиции связаны, прежде всего, с осмыслением содержания психического пространства человека, перенесшего экстремальную ситуацию, который проецирует бессознательные феномены на реальных людей — членов семьи.

Исходя из этого, психологическая помощь будет включать в себя осуществление симультанной деконструкции, или выявления сокрытого смысла, и последующей реконструкции, или включение в новый контекст переосмысленных ценностей, целей и пр., которые приведут к снижению тревоги и восстановлению личностной целостности и контролю над происходящим, с дальнейшей полноценной адаптацией к мирной жизни.

УДК 616.89: 159.97

Б. С. Божук¹, В. І. Коростій², О. Ю. Поліщук³

¹ Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ;

² Харківський національний медичний університет, м. Харків;

³ Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Організація допомоги особам, що перенесли екстремальні події засобами дистанційного психологічного консультування

Події останніх 1,5 років стали суттєвим випробуванням, як для українського суспільства в цілому, так і для фахівців у сфері охорони ментального здоров'я. З такими надмірними стресовими навантаженнями жителі України не зіштовхувалися вже протягом багатьох десятиріч. Розстріли мирних демонстрантів, анексія частини території, військові дії на Сході, загибель вояків та мирних

жителів, масові поранення та вимушені переселення — це лише частковий перелік психотравмуючих чинників, які переживають українці.

Зрозуміло, що в таких обставинах медико-психологічна допомога має бути доступною всім верствам населення, кожна людина повинна мати змогу безкоштовно отримати кваліфіковану консультацію у психолога, психотерапевта чи психіатра. При цьому питання забезпечення кваліфікованою медико-психологічною допомогою є досить проблематичним, що зумовлено недостатньою кількістю спеціалістів в галузі.

Тому одним із шляхів вирішення цієї проблеми є впровадження та розвиток дистанційних форм психологічного консультування — телепсихології, цього новітнього напрямку як психологічної, так і медичної науки. Телепсихологія — це комплекс організаційних, фінансових і технологічних заходів, що забезпечують надання консультаційної психологічної послуги, при якій людина отримує дистанційну консультацію кваліфікованого спеціаліста-психолога в точці потреби з використанням засобів телекомунікації.

До переваг телепсихологічних консультацій можна віднести:

1. Значно більше відчуття безпеки у пацієнта, оскільки можна консультуватися, не виходячи з дому;
2. Забезпечення повної конфіденційності;
3. Можливість працювати з фахівцем в будь-якій точці України та світу;
4. Повний «ефект особистої присутності» на консультації у форматі відеозв'язку;
5. Вирішення проблем з наданням медико-психологічної допомоги для осіб, які проживають у віддалених регіонах та регіонах, не забезпечених фахівцями в галузі медичної психології;
6. Вирішення проблем з перериваннями надання психологічної допомоги у зв'язку зі службовими відрядженнями або відпочинком;
7. Можливість отримання психологічної допомоги людям з особливими потребами.

Саме тому, з метою підвищення доступності психологічної допомоги постраждалим верствам населення, планується організувати систему надання такої допомоги з використанням засобів дистанційного зв'язку, спільно з німецькою організацією **IPSO gGmbH**, фахівці якої мають понад 10-річний досвід роботи в Афганістані, на Гаїті та у Китаї після сильних землетрусів, а також у Шрі-Ланці після цунамі. Завдяки своїй відносно невисокій вартості, високій доступності і ефективності така система ідеально підходить для використання в сучасній ситуації в Україні.

УДК 616.831-001.31-07 «364»

Ю. В. Бовт, В. О. Коршняк, В. І. Сухоруков
ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», м. Харків

Клініко-неврологічні аспекти закритої черепно-мозкової травми, обумовленої вибуховою хвилею, в гострому періоді

Збільшення кількості хворих із закритою бойовою черепно-мозковою травмою (ЗЧМТ), яка обумовлена вибуховою хвилею, що брали участь в бойових діях на Сході України, має свої відмінності від травм мирного часу та характеризується більш вираженими, стійкими