

СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

**Л. Г. БОРЕЦЬКА,
С. М. КОНДРАТЮК**

Російська агресія на сході України поставила перед громадянським суспільством та державою чимало складних питань. На сьогодні одним із найбільш значущих виступає необхідність розв'язання проблем реабілітації учасників АТО на всіх рівнях людського існування – фізіологічного, особистісного, інтерактивного, соціального. Приділяється значна увага в засобах масової інформації та виноситься на порядок денний засідань урядових комітетів і громадських організацій. Багатогранність завдань реабілітації постраждалих в АТО потребує ефективного функціонування всієї системи та її складових: клінічної та соціально-психологічної реабілітації.

Розробкою програм реабілітації учасників АТО займається безпосередньо український уряд, а от кадрову підтримку надають західні союзники України, які відряджають в Україну висококваліфікованих психологів та реабілітологів. За інформацією різних джерел, на сьогодні в збройному конфлікті на Сході України беруть участь близько 50 тис. українських солдатів, причому за останній час значно побільшало тих, хто повертається додому інвалідами не тільки у фізичному, а й у психологічному плані. Психологи зазначають, що реабілітація має важливе значення не тільки для самих вояків, а й для всього суспільства. Зокрема, підполковник С. Чижевський, командир військової частини та начальник структурного підрозділу психологічного забезпечення Нацгвардії, зазначив, що майже 98 % вояків „можуть потребувати висококваліфікованої психологічної допомоги”, про що говорить міжнародний досвід і результати низки досліджень [4].

Важкі переживання та моральні потрясіння виступають чинниками виникнення психічних розладів. Психічна травма здійснює негативний вплив на стан фізичного та психічного здоров'я, деформує систему відносин з оточуючими людьми, зникає позитивна перспектива на майбутнє та призводить до патологічного формування особистості. Перебування в травматичних ситуаціях може призвести згодом до специфічних змін в психіці, які перешкоджатимуть повноцінному формуванню професійних якостей та знижують мотивацію на подальше проходження служби. Учасники бойових дій потребують певних соціально-психологічних підходів, адже мають життєвий досвід, який насичений травмуючими подіями та переживаннями.

Важливість психологічного вивчення феномена „психотравма”, її психологічного змісту та структури, значущості у змінах станів психічного та фізичного здоров'я людини, постійно відмічається вченими різноманітних галузей психологічної науки (загальна психологія, медична психологія, психофізіологія, інженерна психологія, практична психологія, спортивна психологія та ін.), вченими граничних та дружніх галузей знань (медицина, валеологія, педагогіка, фізкультура й спорт та ін.) (І. Алексєєва, Дж. Боулбі, О. Волкова, А. Гугенбуль, О. Дозорцева, Н. Зінов'єва, Д. Єнікєєва, Д. Калшед, А. Красило, П. Левін, Д. Лейн, І. Малкова-Пих, І. Мамайчук, А. Міллер, І. Молодик, А. Осипова, Н. Пезешкіан, Н. Сарджвеладзе, С. Соловійова, Н. Тарабріна, Л. Трубіцина, Б. Фoa, О. Черепанова та ін.). Все це визначає високу ступінь відкритості до обміну знаннями і діалогу спеціалістів різних суспільних наук і чинить позитивний вплив на розвиток результатів досліджень психотравми, хоча і ускладнює завдання розробки універсальної теоретичної і емпіричної моделі їх подолання [7].

Мета статті: розкрити специфіку психологічної реабілітації учасників бойових дій на основі аналізу підходів до розуміння психотравми.

У вітчизняній психології дослідження проблеми „психотравма” достатньо рідкі і носять розрізнений і фрагментарний характер. Значною мірою це пов'язано з досить відомими соціальними причинами – умовами, які не заохочують аналіз явищ, що відображають сприйняття людиною оточуючої її дійсності як загрожуючої і нестабільної. Подібне положення у вивченні феномена психотравми багато в чому обумовлено і логікою розвитку вітчизняної психологічної науки, в якій вивчення емоцій, емоційних станів, домінуючих емоційних переживань індивіда проводилось переважно на психофізіологічному рівні, а галузь стійких утворень емоційної сфери залишилась, по суті, не дослідженою. На фоні високої актуальності соціально-психологічного вивчення феноменів

психічної травми і психотравми стримуючий вплив на емпіричні дослідження чинить, відсутність узгодженості теоретичної позиції, спільних концептуальних моделей і методичних розробок, що дозволить достатньо повно та всебічно аналізувати ці феномени і порівнювати результати їх вивчення [7].

Бойова психічна травма – патологічний стан центральної нервової системи, що виникає внаслідок впливу чинників бойового стресу та зумовлює регулювання поведінки особи, що постраждала, через патофізіологічні механізми [3].

31 березня 2015 року Кабінетом Міністрів України прийнято розпорядження № 359-р „Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції”, відповідно до якого окреслено основні завдання та відповідальні особи в процесі надання послуг із реабілітації учасникам бойових дій [2].

Психологам і психотерапевтам все частіше доводиться працювати з людьми, котрі перенесли психічну травму, такими, як: вимушені переселенці та біженці, жертви захоплення в заручники, люди, які пережили бомбардування, обстріли, загибель родичів, розбійні напади, а також широкомасштабні природні і техногенні катастрофи.

Головний зміст психологічної травми становить утрата віри в те, що життя організоване відповідно до визначеного порядку та піддається контролю.

Травма впливає на сприйняття часу, і під її впливом змінюється бачення минулого, теперішнього і майбутнього. Переживання травматичного стресу спричинює погіршення функціонування пам'яті, після припинення стресора спогади з'являються неодноразово.

Однією із форм психологічної допомоги є психологічна реабілітація, яка виступає організованим психологічним впливом спрямованим на відновлення психічних функцій, психічного здоров'я військовослужбовців, які отримали бойову психічну травму.

Психологічна реабілітація військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в АТО, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів) (далі – психологічна реабілітація військовослужбовців) являє собою комплекс заходів психологічного характеру, спрямованих на збереження, відновлення та корекцію психофізіологічних та психічних функцій, оптимального рівня боєздатності військовослужбовців, які були піддані впливу психотравмуючих чинників та постраждали внаслідок цього (далі – військовослужбовці), а також створення сприятливих умов для подальшого успішного виконання ними службових обов'язків. Психологічна реабілітація військовослужбовців є обов'язковою складовою заходів відновлення бойової готовності (боєздатності) військових частин (підрозділів) [3].

Психологічна реабілітація складається із комплексу психофізіологічних, психотерапевтичних, організаційних та медичних заходів та здійснюється на госпітальному, санаторному й амбулаторно-поліклінічному етапах з військовослужбовцями, які проходять лікування. Зміст цих етапів докладно прописано у відповідних документах, рекомендаціях, настановах.

Метою психологічної реабілітації військовослужбовців є: збереження й відновлення їхнього фізичного та психічного здоров'я; відновлення фізичної та психологічної спроможності й готовності виконувати службові обов'язки; зниження частоти та тяжкості наслідків перенесених бойових психічних травм у формі посттравматичних стресових станів, які досягають максимальної інтенсивності в розвитку посттравматичних стресових розладів і хронічних психопатологічних змін особистості [3].

Основними завданнями психологічної реабілітації військовослужбовців є: діагностика та нормалізація психічного стану військовослужбовців; відновлення у військовослужбовців порушених (втрачених) психічних функцій до рівня, який дасть їм змогу ефективно виконувати службові обов'язки; надання допомоги у встановленні (відновленні) конструктивних відносин між військовослужбовцями у військовому підрозділі (колективі) [3].

Посттравматичний стресовий розлад – відповідна реакція на надмірні емоційні подразники, на фактичну стресову ситуацію, що відбулася і виходить за межі звичайного людського досвіду. Посттравматичний стресовий розлад виникає як відстрочена або затяжна реакція на кризову подію чи ситуацію загрозливого або катастрофічного характеру та може спровокувати виникнення дистресу в будь-якої людини [3].

Досвід здійснення психологічної реабілітації ветеранів війни з ПТСР дозволив виділити своєрідну „траєкторію” здійснення психореабілітаційні заходів. Погоджуючись із В. Нечипоренко, С. Литвинцева, Є. Снедковим, Ю. Маліковим і В. Саламатовим, вважаємо за доцільне забезпечувати наступну етапність проведення реабілітації з інвалідами війни [1].

При наданні психологічної реабілітації військовослужбовців необхідно спиратися на основні принципи:

- своєчасний початок, що забезпечує досягнення мети психологічної реабілітації військовослужбовців; комплексність;

- безперервне, поетапне та послідовне застосування заходів психологічної реабілітації військовослужбовців у певній визначеній послідовності залежно від характеру психічного розладу та реальних можливостей;

- партнерство, що передбачає залучення самих військовослужбовців до активної участі у відновлювальному процесі; індивідуалізація програми психологічної реабілітації військовослужбовців, тобто застосування методів та засобів залежно від походження й особливостей відхилень (порушень), а також статі, віку, індивідуальних якостей особистості військовослужбовців, їхнього загального фізичного стану тощо; єдність методів впливу;

- колективність здійснення психологічної реабілітації військовослужбовців (у військовому підрозділі), що морально легше переноситься військовослужбовцями та підвищує її ефективність [3].

Логіка такого підходу полягає в тому, щоб спочатку підготувати ветеранів війни, інвалідів до активної психотерапевтичної співпраці шляхом зняття неактуальної напруги, агресії, недовіри, для вивчення їхніх психологічних особливостей та специфіки психологічних проблем. Така робота складається з кількох етапів.

На першому етапі здійснюється навчання інвалідів методам психічної саморегуляції, проводяться психофізичні тренування зі зняття м'язових затисків, неактуальної психічної напруги. Велике значення має трудотерапія, яка показана з моменту іммобілізації пошкоджених кінцівок, розширюючи і ускладнюючи її надалі, надаючи трудовим процесам професійну спрямованість [6].

Таблиця 1.

Етапність здійснення психологічної реабілітації з інвалідами і пораненими

№ з/п	Завдання, що розв'язуються	Методи, що використовуються
<i>Перший етап – підготовчий</i>		
1	Зняття неактуальної психічної напруги	1. Аутотренінг 2. М'язова релаксація 3. Голотропне дихання 4. Тілесноорієнтована терапія
2	Створення сприятливої психологічної атмосфери	1. Ігротехнічні засоби 2. Праце-, природо-, естетотерапія 3. Раціональна психотерапія
<i>Другий етап – корекційно-розвивальний</i>		
1	Гармонізація системи відносин особистості	1. Особистісно-реконструктивна психотерапія 2. Поведінкова психотерапія 3. Логотерапія
2	Корекція поведінки	
<i>Третій етап – входження в систему соціальних зв'язків та відносин</i>		
1	Підвищення соціально-психологічної компетентності	1. Соціально-психологічний тренінг 2. Залучення в суспільну діяльність 3. Створення „реадаптуючого” середовища
2	Підвищення комунікативної активності	
3	Закріплення ефективних схем поведінки	

Важливо, щоб виконувана робота була осмисленою і корисною. Особливу ефективність трудотерапія має при пошкодженнях верхніх кінцівок. Тут хороший ефект може дати і арттерапія (малювання, ліплення). Головну увагу слід приділити тому, щоб процес залучення пошкоджених кінцівок до трудового процесу відбувався поступово. Для інвалідів з ушкодженням нижніх кінцівок важливим реабілітаційним актом є дозована лікувальна ходьба (за каталкою, з милицями, з ключкою та ін.) Ходьба збільшує можливості для розширення соціальних контактів, знімає відчуття „прикутості”, „знерухомленості”, безпорадності.

На другому етапі здійснюється розв'язання психологічних проблем реабілітованих.

Третій етап присвячується особистісному зростанню, розвитку комунікативної компетентності та активності, формування „смаку” до соціальних контактів.

Основними формами реабілітації військовослужбовців під час відновлення бойової готовності (боєздатності) військових частин (підрозділів) є превентивна реабілітація та психологічна реабілітація [3].

Таким чином, особливого ставлення й допомоги потребують учасники бойових дій, адже більшість людей пережили кризові події, які позначилися на процесі формування їхньої особистості. Обставини життя сприяли формуванню їхньої життєстійкості, витривалості, вміння налагоджувати стосунки та цінувати життя. В процесі запропонованих етапів психологічної реабілітації з'являється

місце і для розблокування системи психологічного захисту учасників бойових дій, і для створення емоційно-підтримуючої атмосфери в групі, і для здійснення індивідуальної та групової психокорекції. Важливою є діяльність, спрямована на відновлення психічних функцій і особистісного статусу людини, порушених унаслідок дії психотравмуючих чинників, із використанням методів та процедури психотерапії.

Список використаної літератури:

1. Блінов О. А. Прояви посттравматичних стресових розладів [Електронний ресурс] / О. А. Блінов. – Режим доступу : http://vuzlib.com.ua/articles/book/37399-rojavi_posttravmatichnikh_str/1.html
2. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с. – (Справочник практического психолога).
3. Наказ №702 від 09.12.2015 „Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16#n11>
4. Потіха А. Соціально-психологічна та медична реабілітація учасників АТО [Електронний ресурс] А. Потіха. // Центр дослідження соціальних комунікацій. – Режим доступу : http://nbuviar.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=858:reabilitatsiya-uchasnikiv-ato&catid=8&Itemid=350
5. Розпорядження Кабінету Міністрів України № 359-р від 31 березня 2015 року „Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16#n11>
6. Сиромятников І. В. Прикладна воєнна психологія / І. В. Сиромятников. – Х. : Фенікс, 2010. – 480 с.
7. Семенова Ю. С. Психотравма (психологічна травма) : дискусійні питання медицини і психології / Ю. С. Семенова // Український науково-медичний молодіжний журнал. – 2011. – № 3. – С. 50–56.