

с обоснованием организационных и психофизиологических подходов к созданию системы психофизиологического сопровождения деятельности военнослужащих.

Ключевые слова: адаптация, боевые действия, психофизиологическое состояние.

Resume. *The article is a theoretical analysis of adaptation in terms of fighting. Attention is focused on psychophysiological state changes in extreme conditions and a real vital threat and the need for special research study of organizational and physiological approaches to establishing a system of psychophysiological support of the troops.*

Key words: *Adaptation, fighting, psychophysiological state.*

УДК 159.9:355.322

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ (ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ) РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

В.В. Кравчук

Українська військово-медична академія

Резюме. *У статті розглянуто ряд проблем щодо створення системи медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації учасників антитерористичної операції. Запропоновано першочергові завдання щодо реформування медичної служби ЗС України з метою попередження психогенних втрат.*

Ключові слова: *психологічні розлади, психогенні втрати, система медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації.*

Вступ. Діяльність військовослужбовців Збройних Сил (ЗС) України в умовах проведення антитерористичної операції (АТО) тісно пов'язана з тривалою та інтенсивною дією комплексу екстремальних психогенних факторів, що призводять до порушення адаптаційних можливостей організму зазначеного контингенту та розвитку бойових психологічних розладів [3]. Відповідно до міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я 10-го перегляду (МКХ-10), до таких психологічних розладів, в першу чергу, слід віднести гостру реакцію на стрес (F43.0), посттравматичні стресові розлади (F43.1) та хронічну зміну особистості після переживання катастрофи (F62.0). У наукових і літературних джерелах досить ґрунтовно описано безпосередні та віддалені наслідки зазначених розладів [4, 1, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 15, 16, 17 та інші]. Відомо також і те, що результатом їх негативного впливу на психічне здоров'я військовослужбовців і боєздатність військ є формування психогенних втрат, статистика яких, за даними світових літературних джерел, є колосальною 2, 14, 15, 18]. Зокрема, під час Другої світової війни в армії США вони склали більше 17%, під час війни у Кореї –

24,2%, а у В'єтнамі – вже 30%. В Іраку й Афганістані після введення в район застосування, але без участі в бойових діях, виявлялися до 6% військовослужбовців з ознаками психологічних розладів. Після бойових дій у 40% безпосередніх учасників боїв і 25% загального контингенту діагностувалися прояви психологічних розладів. Під час війни 1973 року у військах Ізраїлю психогенні втрати склали 25%.

За результатами обстеження учасників бойових дій в Чеченській Республіці у 60-80% військовослужбовців Російської Федерації виявлялася надмірна нервово-емоційна напруга, що в 25% випадків приводила до дезорганізації психічної діяльності та різкого зниження психофізіологічних резервів організму [12].

Поширеність посттравматичних стресових розладів серед ветеранів воєн, за оцінками різних дослідників, взагалі складає від 15 до 54%. У Росії цей показник становить близько 90% [4, 8, 13].

В Україні офіційна статистика стосовно психогенних втрат під час проведення АТО та поширеність психологічних розладів після АТО на сьогоднішній день не ведеться. Як наслідок, мало хто з керівництва держави та медичних фахівців усвідомлюють у повній мірі реальні проблеми та віддалені наслідки отриманих під час АТО психологічних розладів, з якими зіткнулися та ще доведеться зіткнутися її учасникам, членам їх сімей, фахівцям медичної та соціальної сфери. Сьогодні важко чітко уявити кількісні показники економічних затрат, необхідних для відновлення здоров'я зазначених контингентів, соціальної та професійної реадаптації.

Надія на стихійну психологічну допомогу, що здійснюється, в основному, психологами волонтерського корпусу, є примарною, оскільки відзначається відсутність єдиної системи, програми та методології її проведення. Переважна кількість фахівців, які звалили на свої плечі вирішення цієї міжвідомчої та міждисциплінарної проблеми, не в повній мірі усвідомлюють патогенез і клінічні прояви психологічних розладів, оскільки не мають базової медичної підготовки.

Саме тому, першочерговими завданнями реформування медичної служби ЗС України повинні стати створення системи медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації учасників АТО, оскільки її відсутність з кожним днем загострює проблему психологічних втрат, а також прогресивно збільшує негативні соціальні, економічні та політичні наслідки.

Мета досліджень. На основі виявлення проблем щодо створення системи медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації учасників АТО розробити пропозиції щодо реформування медичної служби ЗС України.

Результати дослідження та їх обговорення. Необхідність реформування медичної служби ЗС України та впровадження в практику її діяльності

психологічної допомоги, а саме заходів медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації учасників АТО на сьогоднішній день не викликає сумнівів. При цьому, слід зауважити, що такі зміни вимагають системного підходу їх впровадження та мають ґрунтуватися на урахуванні організаційних, нормативно-правових, інформаційно-аналітичних, кадрових та технологічних аспектах.

До організаційних проблем впровадження системи медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації слід віднести відсутність концепції та загальнодержавної програми медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації учасників АТО. Крім того, до сьогоднішнього дня відсутній керівний і координуючий орган за визначеним напрямом.

Відсутні нормативно-правові акти щодо визначення контингентів учасників АТО, які потребують проведення медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації, встановлення видів, етапів, послідовності, методів та термінів її проведення, джерел і обсягів фінансування.

Не створено реєстр учасників АТО, які вже потребують і будуть потребувати в подальшому проведення заходів медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації, а також реєстри з базами даних про наявність і територіальне розташування реабілітаційних закладів, установ чи організацій, фахівців-психофізіологів і реабілітологів, з даними про форми їх підготовки, кваліфікацію та місце роботи (служби).

На рівні МОЗ та ЗС України відсутня спеціалізація за фахом «лікар-реабілітолог». У закладах і підрозділах медичної служби ЗС України не введено посади лікарів-психофізіологів і реабілітологів, до Української військово-медичної академії припинено набір слухачів для проходження інтернатури (магістратури) за спеціальністю «Психофізіологія», Спеціалізовані навчальні підрозділи не мають достатнього досвіду підготовки та вдосконалення фахівців з реабілітації учасників АТО.

Як наслідок, медико-психологічною (психофізіологічною) реабілітацією ініціативно та безсистемно займаються, в основному, волонтери, які не мають спеціальної підготовки, не володіють методами оцінки результатів їх, так званих, реабілітаційних впливів та дій і, в більшій мірі, дискредитують поняття реабілітації.

З технологічної точки зору спостерігається відсутність протокольно затверджених стандартів, переліку заходів медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації, з відображенням їх етапів і періодів застосування, можливих ускладнень і методів профілактики, кошторису самих реабілітаційних методик. Не визначено показники та критерії оцінки ефективності застосування методів медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації.

Вирішення зазначених проблем лежить у площині виконання першочергових завдань щодо реформування медичної служби ЗС України зі створення системи медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації. Для цього необхідно:

- реорганізувати (модернізувати) існуючі сили та структурні підрозділи, що займаються психофізіологічною проблематикою, з підпорядкуванням їх медичній службі ЗС України;

- створити науково-практичний центр психофізіологічного забезпечення діяльності військових фахівців ЗС України;

- відкрити науково-дослідну роботу щодо розробки концепції, загальнодержавної програми та системи медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації учасників АТО, з відображенням видів, етапів, послідовності, методів та термінів її проведення, а також питань нормативно-правового, інформаційного, організаційного, фінансового, матеріально-технічного, науково-методичного та кадрового забезпечення;

- створити реєстр учасників АТО, які потребують і будуть потребувати в подальшому медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації, з визначенням місця їх територіального перебування, психодіагностичних показників їх стану, переліком видів та обсягів необхідних реабілітаційних заходів;

- створити реєстр з базами даних про наявність і територіальне розташування реабілітаційних закладів, установ чи організацій, а також медичних фахівців-реабілітологів з даними про форми їх підготовки, кваліфікацію та місце роботи (служби);

- розробити та затвердити встановленим порядком стандарти медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації, показники та критерії оцінки ефективності її застосування;

- запровадити на рівні МОЗ та ЗС України кваліфікаційні вимоги та усі форми післядипломної підготовки (спеціалізацію, інтернатуру та магістратуру) і підвищення кваліфікації (тематичні удосконалення та передатестаційні цикли) за фахом «лікар-реабілітолог»;

- ввести у закладах і підрозділах медичної служби ЗС України посади лікарів-психофізіологів і реабілітологів;

- відновити в Українській військово-медичній академії набір слухачів для проходження інтернатури (магістратури) за спеціальністю «Психофізіологія»;

- запровадити в Українській військово-медичній академії цикл підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних фахівців з медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації.

Висновки

1. Виділено ряд проблем щодо медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації учасників АТО.

2. Розроблено пропозиції щодо реформування медичної служби ЗС України зі створення системи медико-психологічної (психофізіологічної) реабілітації.

Список використаних джерел

1. Александровский Ю.А. Психогении в экстремальных условиях / Ю.А.Александровский, О.С.Лобастов, Л.И.Спивак, Б.П.Щукин. – М.: Медицина, 1991. – 96 с.

2. Блінов О.А. Методика прогнозування психогенних втрат: Методичний посібник. – К.: ВГІ НАОУ, 2003. – 36 с.

3. Єна А.І. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції / А.І. Єна, В.В. Маслюк, А.В. Сергієнко // Науковий журнал МОЗ України. – 2014. – № 1(5). – С. 5-16.

4. Медицинская реабилитация раненых и больных / Под ред. Ю.В.Шанина. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – 960 с.

5. Напрєєнко О.К. Клінічна характеристика варіантів перебігу посттравматичного стрессового розладу / О.К.Напрєєнко, Т.Є.Марчук // Архів психіатрії. – 2002. – № 1 (28). – С. 117-119.

6. Нечипоренко В.В. Особенности оказания психиатрической помощи легко раненым и больным на этапах медицинской эвакуации / В.В.Нечипоренко, С.В.Литвинцев, В.К.Шамрей, А.В.Рустанович // Актуальные вопросы военной и экологической психиатрии. Учебное пособие для врачей и слушателей. – СПб., 1995.- С. 73 - 79.

7. Психіатрія особливого періоду: Навчальний посібник. – К.: УВМА, 2014. – 193 с.

8. Пушкарев А.Л. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А.Л.Пушкарев, В.А.Доморацкий, Е.Г.Гордева. – М.: Изд. Института психотерапии, 2000. – 101 с.

9. Рудой И.С. Состояние психического здоровья личного состава органов и войск в экстремальных условиях. Аналитический обзор. / И.С.Рудой, А.В.Сергиенко. – К.: РИО МВД УССР, 1990. – 52 с.

10. Сыропятов О.Г. Психическое здоровье и организация психологической подготовки комбатантов: монография в 2 ч. / О.Г.Сыропятов, Н.А.Дзержинская, В.Е.Шевченко, Д.В.Полевик. – К.: А.Т.Ростунов, 2011. – Ч. I.: Военная психиатрия. Психическое здоровье комбатантов. – 2011. – 156 с.

11. Сыропятов О.Г. Психопатология чрезвычайных ситуаций / О.Г.Сыропятов, Г.В.Иванцова. – К.: Наук. Світ, 2005. – 64 с.

12. Чиж И.М. Актуальные проблемы психофизиологического обеспечения военно-профессиональной деятельности / И.М.Чиж, Е.Г.Жиляев // Воен.-мед. журн. – 1998. – Т.319, №3. – С. 4-10.

13. Bentley S. A. Short history of PTSD // Veteran. – 1991. – № 1. – P. 13-16.

14. Charles W. Hoge. Combat Duty in Iraq and Afghanistan, Mental Health Problems, and Barriers to Care / Charles W. Hoge, Carl A. Castro, Stephen C. Messer, Dennis McGurk, Dave I. Cotting, Robert L. Koffman // N. Engl. J. Med. - 2004. - № 351. - P. 13-22.

15. Figley Ch. R. Introduction / Trauma and its wave: The study and treatment of posttraumatic stress disorder / Ed.Ch. R. Figley. – New York: Brunner/Mazel, 1985. – 457 p.

16. Green B.L. Conceptualizing post-traumatic stress disorder / B.L.Green, G.P.Wilon, J.D.Lindy. – New York: Brunner, 1985. – P. 165-184.

17. Karin Vitzthum. Psychotrauma and effective treatment of post-traumatic stress disorder in soldiers and peacekeepers / Karin Vitzthum, Stefanie Mache, Ricarda Joachim, David Quarcoo, David A Groneberg // Journal of Occupational Medicine and Toxicology. – 2009. – № 4 (<http://www.occup-med.com/content/4/1/21>).

18. Solomon Z. The role of proximity, immediacy and expectancy in frontline treatment of combat stress reactions among Israelis in the Lebanon War / Solomon Z., Benbenishty R. // Amer. J. Psychiat. – 1986. – Vol. 143, № 5. – P. 613-617.

Резюме. *В статье рассмотрено ряд проблем по созданию системы медико-психологической (психофизиологической) реабилитации участников антитеррористической операции. Предложено первоочередные задачи по реформированию медицинской службы ВС Украины с целью предупреждения психогенных потерь.*

Ключевые слова: *психологические расстройства, психогенные потери, система медико-психологической (психофизиологической) реабилитации.*

Summary. *The article discusses some problems on creation of medical psychological (psychophysiological) rehabilitation of counterterrorist operations participants. Proposed priorities for reforming the medical service of the Ukraine Armed Forces in order to prevent psychogenic losses.*

Keywords: *psychological disorders, psychogenic losses, medical psychological (psychophysiological) rehabilitation.*