

Блінов О. А., Кіх А. Ю., Волянський О. М., Проблемні питання організації медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції на госпітальному етапі / Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції : матеріали науково-практичної конференції (Київ, 3 червня 2015 р.) / Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. – К. : НУОУ, 2015. – С. 169–171.

Блінов О.А., доцент кафедри політології та соціальних технологій Національного авіаційного університету, кандидат психологічних наук, доцент

Кіх А.Ю., начальник Військово-медичного клінічного центру професійної патології особового складу ЗС України

Волянський О.М., начальник клініки реабілітації, професійної патології і нетрадиційних методів лікування Військово-медичного клінічного центру професійної патології особового складу ЗС України, кандидат медичних наук

## **ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ НА ГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ**

Повернення до строю або трудової діяльності в найкоротший термін учасників АТО з бойовим стресовим розладом є важливим завданням військової медицини. Провідну роль в цьому процесі відіграє організація медико-психологічної реабілітації в Збройних Силах України.

До 2014 року незалежна сучасна Україна ніколи не перебувала у відкритому широкомасштабному збройному конфлікті. Тому в багатьох питаннях щодо організації медико-психологічної реабілітації комбатантів виникають певні проблеми. Лише міжнародний досвід може допомогти у вирішенні цього завдання. Так, на теренах Європейського Союзу (ЄС) створено самостійну медичну спеціальність - фізичну та реабілітаційну медицину. В якості загальної основи або еталоном концепції фізичної та реабілітаційної медицини покладено Міжнародну класифікацію функціонування, інвалідності і здоров'я ВООЗ.

Основою організації фізичної та реабілітаційної медицини є залучення до реабілітації конкретного хворого (пораненого) певної кількості фахівців, які складають мультидисциплінарну реабілітаційну бригаду. До мультидисциплінарної бригади, в основному, входять: лікарі - фахівці з фізичної і реабілітаційної медицини, реабілітаційні медсестри, фізіотерапевти, ерготерапевти, логопеди, клінічні психологи, соціальні працівники, протезисти, ортезисти і дієтологи. За необхідності в бригаду можуть також включатись і інші лікарі в залежності від діагнозу, конкретних цілей і потреб кожного пацієнта. Члени команди повинні мати відповідну кваліфікацію. Бригаду очолює лікуючий лікар – фахівець з фізичної та реабілітаційної медицини, який несе відповідальність за організацію роботи команди.

Отже, фахівці мультидисциплінарної бригади здійснюють відновлення всіх наявних порушень функціонування, життєдіяльності та соціальних обмежень окремого пацієнта, в

тому числі й психологічних. Даний підхід об'єднує медичну, фізичну, психологічну, соціальну реабілітацію в один процес. Відповідно існує один термін - фізична та реабілітаційна медицина. Тому, на нашу думку доцільно користуватись одним терміном при проведенні реабілітації учасників АТО з бойовим стресовим розладом. Цим терміном може бути, як і в країнах ЄС - «фізична та реабілітаційна медицина». На сьогоднішній день в Україні відсутня спеціальність «фізична та реабілітаційна медицина» і фахівець «лікар – реабілітолог». Відповідно, не визначений штатний розпис відділення реабілітації. Не розроблені стандарти, протоколи та порядок організації «фізичної та реабілітаційної медицини». Ці недоліки в законодавстві обмежують надання якісної медико-психологічної допомоги військовослужбовцям, які приймали участь в АТО.

В ЗС України в даний час є три етапи медико-психологічної реабілітації: госпітальний – військово-медичні центри, військові госпіталі; санаторно-курортний – спеціалізовані військові санаторії однопрофільні або спеціалізовані відділення багатoproфільних санаторіїв; амбулаторно-поліклінічний – військові поліклініки (поліклінічні відділення госпіталів) і медичні пункти частин.

Відповідно до наказу МО України № 154 від 31.07.2014 року «Про внесення змін до штату частини» у Військово-медичному клінічному центрі професійної патології особового складу ЗС України (м. Ірпінь) розгорнуто Клініку реабілітації, професійної патології та нетрадиційних методів лікування на 65 ліжок. До складу Клініки входять відділення реабілітації і професійної патології, відділення нетрадиційних методів лікування і кабінет ЛФК. Для реабілітації військовослужбовців ми застосовуємо такі методи, як кінезотерапію і ортопедичні методи лікування, масаж, мануальну терапію, фізіотерапію, рефлексотерапію, апітерапію, глинотерапію, психотерапію, ерготерапію, а також медикаментозне лікування.

За період з травня 2014 року в Центрі пройшли лікування та реабілітацію понад 2700 військовослужбовців, учасників АТО. Із них поранених було (17,7%), травмованих – (34,8%) і тих, хто лікувались із гострими хворобами і загостреннями хронічних захворювань (47,5%). Розподіл захворювань за класами хвороб був наступним: травми та отруєння – 49%, хвороби кістково-м'язової системи – 20%, хвороби органів травлення – 10%, хвороби органів кровообігу – 7%, хвороби органів дихання – 4%, розлади психіки та поведінки - 4%, хвороби нервової системи – 2%, хвороби сечостатевої системи – 2%, інші – 2%. Як видно з наведених даних, розлади психіки та поведінки складають тільки 4 % в загальній структурі захворювань. На перший погляд, це може вказувати на незначну кількість військовослужбовців з бойовим стресовим розладом. Однак, для складання даної структури класів захворювань використовувались тільки основні хвороби або травми. В той же час, в якості супутньої патології посттравматична стресова реакція (ПТСР) діагностувалась майже в половини комбатантів. Крім того, проведені нами вибіркові дослідження 30 військовослужбовців за методом Спілбінгера-Ханіна, які не мали клінічних

проявів ПТСР, показали наявність в них високих рівнів ситуативної тривожності. Приведені результати дослідження свідчать про велику потребу в проведенні медико-психологічної реабілітації з учасниками АТО.

В результаті лікування і реабілітації 47% комбатантів повернено в частини без зміни категорії придатності до військової служби, 24% - надано відпустку за станом здоров'я, 20% - надано звільнення від виконання службових обов'язків, 4% - визнано непридатними до військової служби, 1% - визнано обмежено придатними до військової служби, 4% - переведено в інші лікувальні заклади. Учасники АТО з проявами ПТСР для продовження медико-психологічної реабілітації переводились в санаторії МО України, госпіталі ветеранів війни МОЗ та заклади НАМН (Інститут медицини праці).

На кожному з поранених лежить відбиток бойового досвіду, що істотно впливає на їх психічний стан, соціальну та професійну адаптацію, міжособистісні стосунки з найближчим оточенням. Людська психіка часто не витримує жахів війни, що несе в собі причину асоціальної поведінки комбатантів. Одним з основних клінічних проявів ПТСР є флешбеки, коли військовослужбовцю ввижаються неприємні спогади, які він намагається забути. В нього може проявлятися бурхлива активність, обумовлена комплексом провини. Аби «заглушити війну в голові», воїни, перебуваючи на госпітальному етапі реабілітації часто вживають спиртні напої. Симптомами розладу також є безпричинна агресія, направлена на медичний персонал та оточуючих, порушення госпітального режиму і відмова від лікування.

Медико-психологічна реабілітація військовослужбовців, які приймали участь в АТО здійснюється медичним персоналом Центру. На жаль, в Центрі є тільки одна штатна посада лікаря-психотерапевта. Значну допомогу в цьому напрямку надають волонтери з громадського об'єднання «Української асоціації фахівців з подолання наслідків психотравмуючих подій» та інших медичних і науково-педагогічних закладів. Однак, професійна кваліфікація психологів не завжди відповідає необхідним вимогам. Особливо не вистачає кризових психологів. Крім цього, сьогодні ще не в повній мірі налагоджена взаємодія між психологами і персоналом Центру. Тому, для вирішення цих питань ми пропонуємо організувати підготовку військових психіатрів, психотерапевтів і психологів в Українській військово-медичній академії та збільшити адекватно з потребами кількість штатних посад цих фахівців в Центрі.

Для проведення медико-психологічної реабілітації учасників АТО в Центрі застосовуються такі методи, як трансакційний аналіз (в індивідуальній і груповій формах), емоційно-образна терапія, робота з метафоричними асоціативними картами, поведінково-когнітивна терапія, тілесно-орієнтована терапія, краніо-сакральна терапія, інтерактивна реабілітація з допомогою системи IREX, світло-звукова стимуляція прибором Photosonix, метод аудіо- і відео-релаксації.

Таким чином, дослідження причин і закономірностей розвитку бойового стресового розладу, потребуючого медико-психологічної

реабілітації, застосування нових і ефективних методів її проведення та впровадження форми оптимальної організації системи реабілітаційних заходів дозволить прискорити одужання, повернення до строю або трудової діяльності учасників АТО.