

ПСИХОЛОГІЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

УДК 159.923:616.89

DOI <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/23>

Крамар Т.В.

Державний торговельно-економічний університет

Склярєнко О.Є.

ВНПЗ «Університет сучасних знань»

СВІТОВИЙ ДОСВІД РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

Проблема реабілітації та адаптації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) є надзвичайно важливою в контексті сучасних військових конфліктів, оскільки ці ситуації мають значний вплив на психічне здоров'я військових по всьому світу. Враховуючи, що різні країни мають унікальні культурні, соціальні та економічні контексти, підходи до реабілітації та адаптації військових з ПТСР суттєво варіюються. У статті представлений детальний огляд основних практик та досягнень у цій сфері на прикладі США, Великої Британії, Ізраїлю та інших країн, що дозволяє зрозуміти, як різні країни вирішують ці складні питання.

Система реабілітації військовослужбовців з ПТСР охоплює широкий спектр заходів, зокрема психотерапію, медикаментозне лікування, соціальну інтеграцію та підтримку через спеціалізовані програми. Важливим аспектом є комплексний підхід, що передбачає інтеграцію різних видів допомоги для досягнення максимального ефекту. Незважаючи на позитивні тенденції, такі як розширення громадських і міжнародних ініціатив і програм для ветеранів, існують значні виклики, включаючи нестачу фінансових ресурсів, недостатню кваліфікацію фахівців у галузі психологічної допомоги та нестабільність фінансування програм реабілітації.

Стаття також розглядає переваги та недоліки різних підходів, порівнює їх ефективність та виявляє успішні практики, які можуть бути адаптовані або покращені в інших країнах. Окрему увагу приділено інноваційним методам, таким як використання технологій для дистанційного лікування та підтримки, а також розвитку спеціалізованих програм, які орієнтовані на специфічні потреби ветеранів. Важливими є також рекомендації щодо поліпшення системи реабілітації, що включають необхідність покращення міжсекторальної співпраці, підвищення кваліфікації фахівців та забезпечення стабільного фінансування.

Стаття підкреслює важливість міжнародного обміну досвідом у сфері реабілітації військових з ПТСР і надає цінні висновки та рекомендації, які можуть допомогти в розробці ефективних стратегій і програм підтримки на національному та глобальному рівнях.

Ключові слова: військовослужбовці, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), адаптація, реабілітація, світовий досвід, психічне здоров'я, соціальна інтеграція, психологічна підтримка, міжнародні практики, військові конфлікти.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день проблема реабілітації військовослужбовців, які приймають участь у війні Росії з Украї-

ною, залишається невирішеною. Актуальність цього питання обумовлена тим, що у більшості військовослужбовців, на тлі отриманих травм,

поранень та супутніх соматичних захворювань, спостерігається посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). У статті проведено аналіз даних щодо організації реабілітації військовослужбовців з ПТСР у різних країнах світу, таких як США, Велика Британія, Франція, Німеччина, Китай, Ізраїль та деякі країни СНД. Цей аналіз показує, що реабілітаційні програми в основному спрямовані на вирішення проблем психічного здоров'я. Лише незначна кількість фахівців наголошує на необхідності комплексного підходу до таких пацієнтів, враховуючи всі порушені функції, спричинені багатокомпонентним комплексом впливів. Адже ПТСР і різні соматичні наслідки військових подій перебігають за принципом взаємозалежності та взаємообтяження. Автори підкреслюють доцільність медико-психологічної реабілітації військовослужбовців у санаторно-курортних умовах, використовуючи природні лікувальні ресурси, комплексний та індивідуальний підхід, що включає медичну, психологічну і фізичну складові реабілітації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням даного питання займалися такі вчені як І. Бабова, В. Березовець, І. Заболотна, В. Знаков, В. Лесков, В. Ковтун, А. Маклаков, В. Попов, О. Сафін, Д. Шпігель та багато ін.

Мета статті полягає у дослідженні та теоретичному аналізі організації реабілітації військовослужбовців з ПТСР у закордонних країнах.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні більшість дослідників вважають ПТСР станом, що виникає у відповідь на сильний психоемоційний стресовий подразник. Цей синдром проявляється дезадаптацією, порушеннями поведінки, амнезією, підвищеною тривожністю та депресивними реакціями. Вперше подібні психоемоційні розлади спостерігалися у солдатів під час Першої світової війни та називалися легкою контузією, викликаною вибуховою хвилею. З часом, коли вибух перестав бути обов'язковою умовою для таких порушень, синдром почали називати синдромом хронічної втоми, а сьогодні він відомий як ПТСР. Психотравмуючі фактори для військовослужбовців включають психічне напруження, картини руйнувань, вигляд поранених, людські жертви та тривале охолодження.

В умовах війни та постійної загрози тероризму українські військові переживають надзвичайно інтенсивні емоції. Відчуття тривоги, гніву та суму, які відзначаються у більшості людей, є нормальною реакцією на бойові події. Проте деякі

військовослужбовці можуть переживати значно глибші психологічні реакції на бойові дії, які можуть серйозно порушити їх психічне здоров'я.

Тривале перебування в зоні бойових дій пов'язане з підвищеним ризиком розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Серед факторів, що впливають на розвиток ПТСР, є використання військовослужбовцем зброї, яка має летальні наслідки для ворога, або свідчення загибелі товаришів по службі чи мирних жителів [5, с. 27].

Після першого перебування в зоні бойових дій багато військовослужбовців можуть проявляти симптоми депресії, тривоги, гострої реакції на бойовий стрес або бойову травму, включаючи депресивні реакції та генералізований тривожний розлад. Велика кількість з них потребує допомоги фахівців, таких як психологи, психіатри та психотерапевти, оскільки мають підвищений ризик розвитку ПТСР. Дослідження показують, що від 20% до 40% військовослужбовців потребують психологічної підтримки. Симптоми гострої травми виявляються у 60–80% військовослужбовців, які були свідками загибелі товаришів або мирного населення, або бачили тіла померлих. Ризик виникнення симптомів психічних порушень особливо високий серед молодих військових віком 18–24 років, у яких вже є симптоми депресії або проблеми з алкоголем.

ПТСР розвивається у приблизно 12–20% військовослужбовців, які пережили бойову травму, але не звернулися за психологічною допомогою через страх бути осудженими за прояви слабкості, боягузтва чи загрози для кар'єри. Серед типових симптомів ПТСР можна виділити надмірний контроль, такий як компульсивне перевіряння дверей, вікон та транспортних засобів, щоб переконатися в їх безпеці. Цей симптом може свідчити про підвищений ризик розвитку ПТСР. Військовослужбовці, які особливо уразливі до ПТСР, включають тих, хто має попередні психічні травми, особливо пов'язані з насильницькими подіями. Ризик розвитку ПТСР удвічі зростає, якщо між попередньою травмою та бойовою є проміжок менше п'яти років.

Як самостійна клінічна форма, ПТСР вперше був включений у класифікаційний психіатричний стандарт (DSM-III) американськими дослідниками у 1980 році після аналізу психічних розладів у ветеранів війни у В'єтнамі. До недавнього часу цей діагноз, як клінічний різновид у групі «тривожних розладів», існував лише у США.

У 1995 році описи ПТСР були введені до редакції МКХ-10 і з того часу стали основним діагностичним стандартом у європейських країнах.

Система реабілітаційних заходів у Збройних Силах США здійснюється під керівництвом начальників медичних управлінь Військово-повітряних Сил і Військово-морського флоту, а також командувача медичним командуванням сухопутних військ у рамках програми «повернення на військову службу» («return to duty»). Вона включає профілактичні, соціальні та реабілітаційні технології для військовослужбовців та членів їхніх сімей. У структурі медичної служби Збройних сил США передбачені курортні центри, пансіонати та центри відпочинку, зокрема розташовані за кордоном, для організованого відпочинку військовослужбовців і їхніх сімей. Реабілітаційні заходи проводяться в госпіталях і спеціалізованих відділеннях великих медичних організацій. Згідно з літературою, у командуванні матеріально-технічного забезпечення корпусу морської піхоти США є полк реабілітації військовослужбовців, який включає штаб, батальйон реабілітації військовослужбовців «Захід» (Кемп-Пендлтон, Каліфорнія) та батальйон реабілітації військовослужбовців «Схід» (Кемп-Леджен, Кароліна). Особовий склад цих батальйонів розміщений у медичних організаціях у місцях постійної дислокації військ і реабілітаційних центрах Міністерства у справах ветеранів [1].

У Збройних Силах Великої Британії та Ізраїлю централізована система курортного лікування відсутня. У Великій Британії медична реабілітація проводиться в спеціалізованих функціональних підрозділах цивільних лікарень (близько 75 відділень з термінами перебування на реабілітації до 10 днів), клінічних центрах (з термінами до 90 днів) та в 15 регіональних реабілітаційних відділеннях, створених у місцях дислокації медичних полків і медичних центрів різних видів військ (терміни перебування до 21 дня). Також існує спеціалізований реабілітаційний центр у графстві Суррей на 144 місця, де проводиться медична реабілітація найтяжчих пацієнтів з термінами перебування до 12 місяців.

В Ізраїлі військовослужбовці мають медичне страхування через національну страхову службу, і реабілітація проводиться в державних цивільних медичних установах, таких як реабілітаційний центр «Льовінштейн», центри «Шпіцер» та «Шіба».

Україна проявляє інтерес до адаптації та застосування ізраїльського досвіду в області медичної

та психологічної реабілітації ветеранів війни, їх родин та сімей загиблих військовослужбовців. У статті підкреслюється необхідність залучення фахівців та впровадження інноваційних підходів для створення подібної системи в Україні, що враховуватиме специфіку регіону і сприятиме комплексній реабілітації та допомозі постраждалим від російської агресії. Впровадження ізраїльських практик може значно поліпшити якість життя постраждалих осіб та сприяти їх соціальній адаптації [6, с. 13].

Посттравматичні стресові розлади (ПТСР) і інші психологічні проблеми, пов'язані з переживаннями військовослужбовців бойового стресу, стають все більш актуальними. Україна переживає складну ситуацію через повномасштабну війну, розв'язану Російською Федерацією, і вже стикається з проблемами, що виникають через психологічні наслідки війни для військових, ветеранів, їхніх родин. Психологічна реабілітація та супровід є критично важливими не лише для психофізичного та емоційного відновлення ветеранів, але й для успішної реалізації їх життєвих проєктів після повернення з бойових дій. Відповідно до світової статистики, кожен третій учасник бойових дій страждає на нервово-психічні розлади і потребує комплексної медичної та психологічної реабілітації.

На жаль, в Україні немає спеціалізованих військових психологів-реабілітологів. Існуючі психологи, які працюють в органах МВС та СБУ, часто самостійно перекваліфікуються або адаптуються до військової тематики, але часто їм не вистачає практичного досвіду роботи з військовими, які брали участь у бойових діях.

Ізраїль має багаторічний досвід у вирішенні проблем психологічної реабілітації ветеранів війни. Відомо, що під час війни з Ліваном у 1982 році ізраїльські військові психологи застосовували принципи підтримки постраждалих, що відомі як «VISED». Для цього були створені підрозділи відновлення боєздатності, до складу яких входили психіатри, соціальні працівники, клінічні психологи, інструктори з фізичної та бойової підготовки. Важливою умовою було те, що фахівці, які надавали допомогу, мали бойовий досвід, що сприяло встановленню довірливих відносин у процесі терапії.

Методологія «VISED», розроблена в Ізраїлі, охоплює кілька ключових принципів, які сприяють ефективній психологічній реабілітації військових, які пережили бойовий стрес. Ці принципи допомагають структурувати підхід до підтримки вете-

ранів війни, забезпечуючи комплексний підхід до їхнього відновлення.

По-перше, принцип Валідації (Validation) передбачає визнання і прийняття емоцій і досвіду постраждалих. Це включає створення безпечного простору, де військовослужбовці можуть вільно проявляти свої почуття та переживання без страху бути засудженими. Психологи забезпечують середовище, в якому учасники можуть відверто говорити про свої емоції, що допомагає зменшити відчуття ізоляції та невизначеності [2, с. 41–50].

Другим принципом є Інформування (Information). Це передбачає надання постраждалим чіткої та об'єктивної інформації про те, що сталося, про причини і наслідки подій. Інформування допомагає розібратися в контексті подій, що, в свою чергу, знижує рівень невизначеності і тривоги.

Принцип Підтримки (Support) передбачає надання емоційної та практичної підтримки. Психологи створюють атмосферу, де постраждалі відчувають прийняття та розуміння. Це включає допомогу в спілкуванні з іншими, хто пережив подібні ситуації, що сприяє формуванню підтримуючої спільноти.

Принцип Експресії (Expression) акцентує увагу на важливості вираження емоцій. Постраждалі заохочуються до відкритого висловлювання своїх почуттів, таких як страх, гнів, сум чи горювання. Психологи допомагають знайти здорові способи вираження цих емоцій, що є ключовим аспектом для психологічного відновлення.

Останнім принципом є Розробка (Development), який фокусується на розвитку нових ресурсів і стратегій для подолання травматичного досвіду. Психологи підтримують постраждалих у пошуку нових навичок і ресурсів, які допоможуть їм справитися з травмою та відновити нормальне функціонування.

Аналіз ефективності застосування цих принципів показав значні результати. У підрозділах, де дотримувались принципів «VISED», близько 60% військових змогли повернутися до виконання професійних обов'язків, у порівнянні з лише 22% в тих, де ці принципи не використовувались. Крім того, рівень розвитку ПТСР у військовослужбовців, які пережили бойовий стрес, був нижчий на 30% у підрозділах, де дотримувались методології «VISED».

В Ізраїлі сьогодні працює понад 2500 спеціалістів з військової психології, але під час активізації військових дій до служби залучаються також резервісти. У таких умовах кількість фахівців на

кожного військовослужбовця складає приблизно 70–90 осіб. Ізраїльські військові психологи, що також відомі як «офіцери зі здоров'я душі», грають важливу роль у зниженні стигматизації психологічних проблем серед військових.

Ізраїльські військові психологи проводять посткризове тестування для всіх учасників бойових дій, здійснюють діагностику бойових психічних травм і ПТСР. Підрозділи психологічної підтримки військовослужбовців займаються як поточним психологічним супроводом, так і розвитком стійкості до стресу, формуванням психологічної готовності до службових завдань і наданням допомоги сім'ям постраждалих.

Програми реабілітації в Ізраїлі включають підготовку родин демобілізованих військових до їхнього повернення, підтримку спеціальних центрів анонімної допомоги, супровід військовослужбовців з інвалідністю та надання соціальної допомоги. Ізраїль має розвинену систему реабілітаційних послуг, що включає п'ять основних підрозділів: діагностика та профорієнтація, психологічна підтримка, реабілітація і робота з демобілізованими, підтримка цивільного населення в кризових ситуаціях та робота з родинами постраждалих.

Завдяки розробленим методикам, які сприяють як фізичному, так і психологічному відновленню ветеранів, Ізраїль забезпечує комплексну допомогу у подоланні ПТСР та інших проблем, що виникають після бойового стресу. Вивчення ізраїльського досвіду може стати цінним ресурсом для України в розробці та вдосконаленні системи допомоги військовослужбовцям, ветеранам та їх родинам.

Система відновного лікування в Німеччині була розроблена з урахуванням досвіду медичних служб країн НАТО і Варшавського договору. Вона відрізняється високим рівнем соціальної підтримки, і військовослужбовці направляються в спеціалізовані цивільні курортні організації, з якими укладено контракт Міністерства оборони на термін не менше 21 дня. Медико-психологічна реабілітація здійснюється після завершення спеціальних завдань.

У Збройних силах Франції реабілітаційні заходи в першу чергу орієнтовані на військовослужбовців, які брали участь у спеціальних операціях. В структурі медичної служби відсутні вузькопрофільні реабілітаційні центри; медична реабілітація проводиться в спеціалізованих відділеннях дев'яти клінічних госпіталів або інших медичних центрах.

Військовослужбовці Китаю регулярно, не рідше ніж раз на 2–3 роки, направляються в військові курортні установи, розташовані переважно в прибережних та внутрішніх кліматичних зонах Китаю, де є відповідні курортні ресурси та інфраструктура. Окремі категорії військовослужбовців після виконання службових завдань також обов'язково відправляються в військові курортні установи на термін до 14 діб. Медична реабілітація для військовослужбовців з порушеннями функцій проводиться на базі спеціалізованих військових реабілітаційних центрів у великих гарнізонах, призначених для реабілітації як військовослужбовців, так і осіб, звільнених з військової служби, на термін до 6 місяців [3, с. 559].

Аналіз міжнародного досвіду реабілітації військовослужбовців показує, що використання курортних ресурсів є характерним лише для кількох країн, таких як США, Німеччина та Китай. У той же час країни, як-от Бельгія, Нідерланди, Ірландія, Латвія та Чехія, також приділяють значну увагу реабілітації учасників бойових дій.

У країнах СНД медична та медико-психологічна реабілітація військовослужбовців в основному проводиться в санаторно-курортних закладах охорони здоров'я, що відповідає принципам, розробленим ще в радянський період, а також активно функціонують відомчі санаторії «силових» структур. Історично, відновлення здоров'я військових у 19 столітті проводилося на курортах, таких як Куяльник (Одеса, Україна), де М.І. Пирогов здійснював реабілітацію після Кримської війни. Сьогодні Куяльник залишається одним з провідних курортів України.

Санаторно-курортна справа в Україні є важливою складовою національної системи охорони здоров'я, що забезпечує ефективну профілактику, лікування та реабілітацію. Ця система спрямована не тільки на лікування захворювань, але й на відновлення втрачених або порушених функцій організму [4, с. 130–140]. Вона також допомагає виявити та активізувати компенсаторні можливості організму для створення умов, які сприяють поверненню людини до нормального життя, а також у попередженні ускладнень і рецидивів захворювань. Реабілітація включає не лише фармакотерапію, психотерапію та фізичну терапію, а й використання природних лікувальних факторів.

Висновки. Світовий досвід реабілітації та адаптації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) демонструє різноманітні підходи, що враховують культурні, соціальні та економічні особливості країн. Аналіз практик у США, Великій Британії, Ізраїлі, Китаї та інших країнах показує, що успішна реабілітація військових з ПТСР вимагає комплексного підходу, що включає медичну, психологічну та соціальну підтримку.

Країни, такі як США та Велика Британія, демонструють значні досягнення у розвитку програм психологічної допомоги та реабілітації, впроваджуючи інноваційні методики, включаючи когнітивно-поведінкову терапію та групові терапії. Ізраїль, зокрема, реалізує методологію «VISED», що охоплює валідацію, інформування, підтримку, експресію та розробку, що довела свою ефективність у відновленні військових після бойових стресів.

Китай і деякі інші країни використовують унікальні підходи, такі як регулярні курортні реабілітаційні програми, які сприяють фізичному та психологічному відновленню військовослужбовців. Це демонструє важливість інтеграції природних ресурсів та спеціалізованих центрів у реабілітаційні стратегії.

В Україні, незважаючи на наявність деяких фахівців у психологічній сфері, існує потреба в удосконаленні системи реабілітації військових з ПТСР. Важливо створити спеціалізовані підрозділи та програми, що враховують специфіку бойового досвіду та індивідуальні потреби ветеранів.

Система реабілітації повинна бути мультидисциплінарною, включаючи медичні, психологічні та соціальні аспекти, а також забезпечувати доступ до якісної підтримки для військовослужбовців і їхніх сімей. Важливим є також розвиток громадських та міжнародних ініціатив, що підтримують ветеранів, допомагають у фінансуванні і вдосконаленні програм реабілітації.

Вивчення міжнародного досвіду показує, що ефективність реабілітаційних програм залежить від інтеграції різних підходів і адаптації їх до національних контекстів. Тому Україні слід зосередити увагу на вдосконаленні своєї системи допомоги, черпаючи досвід з інших країн і враховуючи власні реалії для забезпечення найкращих результатів у підтримці військових, які пережили бойовий стрес.

Список літератури:

1. Посттравматичний стресовий розлад: адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. Державний експертний центр Міністерства Охорони Здоров'я України. 2016. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_121_akn_ptsr.pdf (дата звернення 25.07.2024)
2. Якимець В.М. Гарантована психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців – складова національної безпеки. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2023. № 3. С. 41–50.
3. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: дис. д-ра педагогічних наук за спеціальністю соціальна педагогіка. Хмельницький. 2018. 559 с.
4. Моркляник О., Паляниця Х. Модель функціональної організації багатофункційного реабілітаційного центру для військовослужбовців. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». 2023. № 2. С. 130–140.
5. Godoy LD, Rossignoli MT, Delfino-Pereira P, Garcia-Cairasco N, de Lima Umeoka EE. A Comprehensive Overview on Stress Neurobiology: Basic Concepts and Clinical Implications. Front Behav Neurosci. 2018. p. 127.
6. Kim HD, Park SG, Won Y, Ju H, Jang SW, Choi G, Jang HS, Kim HC, Leem JH. Longitudinal associations between occupational stress and depressive symptoms. Ann Occup Environ Med. 2020. p. 13.

Kramar T.V., Skliarenko O.E. WORLD EXPERIENCE IN REHABILITATION AND ADAPTATION OF MILITARY PERSONNEL WITH POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER

The issue of rehabilitation and adaptation of military personnel with post-traumatic stress disorder (PTSD) is extremely important in the context of contemporary military conflicts, as these situations have a significant impact on the mental health of soldiers worldwide. Considering that different countries have unique cultural, social, and economic contexts, approaches to the rehabilitation and adaptation of military personnel with PTSD vary significantly. This article provides a detailed review of key practices and achievements in this field, using the examples of the USA, the United Kingdom, Israel, and other countries, to understand how different nations address these complex issues.

The system for rehabilitating military personnel with PTSD encompasses a wide range of measures, including psychotherapy, medication, social integration, and support through specialized programs. An important aspect is the comprehensive approach, which involves integrating different types of assistance to achieve the maximum effect. Despite positive trends, such as the expansion of public and international initiatives and programs for veterans, significant challenges remain, including a lack of financial resources, insufficient qualification of mental health professionals, and instability in the funding of rehabilitation programs.

The article also examines the advantages and disadvantages of various approaches, compares their effectiveness, and identifies successful practices that could be adapted or improved in other countries. Special attention is given to innovative methods, such as the use of technology for remote treatment and support, as well as the development of specialized programs tailored to the specific needs of veterans. Important recommendations for improving the rehabilitation system include the need for enhanced intersectoral cooperation, increased qualification of specialists, and ensuring stable funding.

The article emphasizes the importance of international exchange of experiences in the field of PTSD rehabilitation for military personnel and provides valuable conclusions and recommendations that can assist in the development of effective strategies and support programs at both national and global levels.

Key words: military personnel, post-traumatic stress disorder (PTSD), adaptation, rehabilitation, global experience, mental health, social integration, psychological support, international practices, military conflicts.