

Психологічна робота з військовослужбовцями-учасн иками бойових дій на етапі відновлення

Анотація

У методичному посібнику викладено основні етапи організації системи медикопсихологічної реабілітації військовослужбовців–учасників бойових дій.

Запропоновано основні принципи та критерії діагностики посттравматичних стресових розладів і розладів адаптації.

Надано методичні вказівки психологам, які залучені до психологічної роботи з військовослужбовцями — учасниками АТО на етапі відновлення.

МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ЦЕНТР ГУМАНІТАРНИХ
ПРОБЛЕМ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

ПСИХОЛОГІЧНА
РОБОТА
З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ-
УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ
НА ЕТАПІ ВІДНОВЛЕННЯ

МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

Видавництво
«Центр учбової літератури»
Київ – 2023

УДК 159.9:159.96
П 86

Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками бойових дій на етапі відновлення. Методичний посібник. — Київ: «Центр учбової літератури», 2023. — 283 с.

ISBN 978-611-01-2872-8

У методичному посібнику викладено основні етапи організації системи медико-психологічної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій.

Запропоновано основні принципи та критерії діагностики посттравматичних стресових розладів і розладів адаптації.

Надано методичні вказівки психологам, які залучені до психологічної роботи з військовослужбовцями — учасниками АТО на етапі відновлення.

ISBN 978-611-01-2872-8

© «Центр учбової літератури», 2023.

ЗМІСТ

Вступ	4
РОЗДІЛ 1. Понятійно - термінологічний апарат.	8
РОЗДІЛ 2. Організація системи медико-психологічної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій	17
2.1. Третій етап системи медико-психологічної реабілітації: мета, завдання, умови проведення.	18
2.2. Психопрофілактична робота з військово- службовцями зі складу групи посиленої психологічної уваги (ГППУ).	22
2.3. Показання до проведення психологічної реабілітації військовослужбовців	31
2.4. Протипоказання до проведення психологічної реабілітації військовослужбовців	35
2.5. Основні принципи та критерії діагностики посттравматичних стресових розладів і розладів адаптації.	38
РОЗДІЛ 3. Методичні вказівки для роботи психолога	44
3.1 Професіоналізм практичного психолога.	44
3.2. Медико-психологічне обстеження та напрацювання первинного психологічного висновку	45
3.3. Диференційний діагноз проявів бойової психічної патології.	70
3.4. Психодіагностичне забезпечення діагностики найбільш частих розладів психіки і поведінки у військовослужбовців - учасників АТО.	73
Література	120
Додатки	280

ВСТУП

Війна в Україні актуалізувала проблему посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Результати міжнародних досліджень у країнах, де відбувалася війна, показують, що поширеність ПТСР серед осіб, які перебували в зоні бойових дій (як військових, так і мирних жителів), зростає вдвічі і сягає 15 - 20 %. При цьому, як свідчать дослідження, більшість осіб, які пережили психотравмуючу подію, не матиме жодних проблем із психічним здоров'ям; значна кількість людей із ПТСР одужає спонтанно. Тож важливо не перебільшувати проблему, але водночас і не мінімізувати її. Важливо також усвідомлювати і те, що у значній частині осіб, які пережили психотравмуючу подію, проблеми у сфері психічного здоров'я виникатимуть не одразу, а можуть з'явитися за якийсь час. Варто пам'ятати, що ці проблеми можуть проявитися не лише як ПТСР, а й у формі інших розладів, зокрема: зловживання психоактивними речовинами, депресії, тривожні розлади, порушення контролю, спалахах злості та ін..

У значній частині військовослужбовців Збройних Сил України, які постраждали в результаті участі в збройному конфлікті, спостерігаються психогенні розлади. Це вимагає оперативної оцінки їх стану, прогнозу розвитку розладів, проведення всіх можливих лікувальних і реабілітаційних заходів.

У міжнародній реабілітології є термін "якість життя", який пов'язаний зі станом здоров'я. Його розглядають як інтегральну оцінку і ефективність реабілітації. ВООЗ пропонує оцінювати "якість життя" за такими параметрами:

- фізичні: енергійність, втома, фізичний дискомфорт, сон, відпочинок;
- психологічні: самооцінка, концентрація, позитивні емоції, негативні переживання, мислення;
- ступінь незалежності: повсякденна активність, працездатність, залежність від ліків і лікування;
- життя в суспільстві: повсякденна активність, соціальні зв'язки, дружні зв'язки, суспільна значимість, професіоналізм;

- докiлля: житло та побут, безпека, дозвiлля, доступнiсть iнформацiї, екологiя (клiмат, забруднення, густиозаселенiсть);

- духовнiсть i особистiснi переконання.

Концепцiя реабiлітацiї, розроблена експертами ВООЗ, є системою заходiв, спрямованих на швидке i максимально повне вiдновлення фiзичного, психологiчного та соцiального статусу пацiєнта з метою активної iнтеграцiї пацiєнта в суспiльство з досягненням для нього можливої соцiальної та економiчної незалежностi. Одним з першочергових завдань Європейського плану дiй з охорони психiчного здоров'я є впровадження комплексних, iнтегрованих, ефективних систем охорони психiчного здоров'я, в яких обов'язковими повиннi бути такi елементи, як змiцнення здоров'я, профiлактика, лiкування та реабiлітацiя, догляд i вiдновлення здоров'я.

Вiдомо, що найважливишим здобутком держави, що має стратегiчне значення, та вiдображає тенденцiї економiчного, полiтичного, соцiального, правового розвитку i благополуччя краiни, є здоров'я її громадян.

В умовах, постiйного зростання числа учасникiв бойових дiй, проведення комплексу заходiв з вiдновлювального лiкування i подальшої соцiальної iнтеграцiї ветеранiв антитерористичної операцiї (далі АТО) в суспiльство є одним iз прiоритетних напрямкiв соцiальної полiтики держави.

Учасники збройних конфлiктiв є специфiчним контингентом, який вимагає багатопрофiльної реабiлітацiї, а iнвалiди з їх числа можуть бути видiленi в групу особливої соцiальної значимостi, оскiльки серед ветеранiв, якi були вперше визнанi iнвалiдами, понад половини - особи працездатного вiку.

За даними Державної служби України у справах ветеранiв вiйни та учасникiв АТО, станом на 10.01.2017 року реабiлітацiйнi центри надали соцiально-психологiчну допомогу 10 321 вiйськовослужбовцю, якi були демобiлізованi пiсля участi в АТО, та 10 426 членам родин вiйськовослужбовцiв Збройних Сил України. Санаторно-курортне лiкування (кiлькiсть путiвок) отримали 4 429 вiйськовослужбовцiв. Внаслiдок участi в АТО

отримали інвалідність 4 538 осіб, які нині звільнилися з лав Збройних Сил. Пройшли соціально-психологічну адаптацію (перенавчання) 5 564 ветеранів.

При цьому показники реабілітації військовослужбовців, які проходять військову службу за контрактом в Збройних Силах України, залишаються незадовільними.

Участь у військових подіях є потужним стресом, що призводить до функціональних порушень організму, розвитку соматичних захворювань і виникненню патологічних реакцій. З огляду на те, що в організації медичної, психологічної, професійної та соціальної реабілітації учасників бойових дій на сьогодні немає єдиних методологічних підходів, а визначені тільки окремі напрямки теорії і практики з цієї проблеми, існує необхідність розробки оптимального варіанту проведення медико-психологічних реабілітаційних профілактичних заходів.

Медико-психологічна реабілітація спрямовується на особистість військовослужбовця, його самооцінку, комунікативні властивості, потреби, психологічні механізми компенсації та захисту, способи поведінки в родині, в професійному колективі та в інших соціальних групах. Її завданням є найшвидше усунення хворобливих симптомів (невротичних, неврозоподібних), подолання іпохондричних фіксацій і т. ін.

Психокорекційні та психотерапевтичні методи збільшують стійкість до несприятливих психогенних впливів, корегують систему взаємовідносин особистості, пом'якшують соматичні та вегетативні розлади, формують активну позицію хворого щодо подолання недуги, підвищують його роль в процесі отримання допомоги.

Медико-психологічна реабілітація учасників повинна спиратися на основні положення інтегративної копінг-концепції, згідно з якою подолання стресу – це процес, в якому індивід здійснює спроби: а) змінити або ліквідувати проблему; б) зменшити її інтенсивність, змінивши свою точку зору на неї; в) полегшити її вплив, відволікаючись на що-небудь або використовуючи інші різноманітні способи подолання. Особливістю системи медико-

психологічної реабілітації учасників бойових дій, поряд із виявленням та лікуванням психічних розладів, є спрямованість на відновлення боєздатності під час ведення бойових дій та працездатності при поверненні до мирного життя.

Реалізація лікувально-діагностичних, психопрофілактичних та реабілітаційних заходів для цього контингенту виходить за межі компетентності самих лише психіатрів і може бути дієвою за умови об'єднання зусиль різних фахівців.

РОЗДІЛ 1

ПОНЯТІЙНО - ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ АПАРАТ

Медична та психологічна реабілітація тісно пов'язані між собою, доповнюють одна другу і не повинні протиставлятися. При цьому слід розуміти, що медико-психологічна реабілітація не є долікуванням. Її необхідно починати ще за наявності передпатологічних психічних змін, викликаних екстремальним психогенним впливом. Вона має проводитися починаючи з самих ранніх стадій формування психопатології, а особливо активно – на завершальних етапах лікування та після нього. На донозологічному рівні, коли психічний розлад ще не сформувався, в основному застосовується психокорекція, а за наявності сформованого психічного захворювання – психотерапія.

У посібнику наведені нижче терміни вживаються в такому значенні:

Реабілітація – система державних соціально-економічних, медичних, професійних, педагогічних, психологічних та інших заходів, спрямованих на попередження тимчасової або стійкої втрати працездатності постраждалих і на якнайшвидше їх повернення у суспільство й до суспільно корисної праці.

Медико-психологічна реабілітація у Збройних Силах України являє собою комплекс лікувально-профілактичних, реабілітаційних та оздоровчих заходів медико-психологічного характеру, спрямованих на збереження та відновлення психофізіологічних та психічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності військовослужбовців, які постраждали внаслідок екстремальних психогенних впливів під час виконання завдань у районі ведення бойових дій.

Вона спрямована на збереження здоров'я, зниження частоти та тяжкості наслідків перенесених бойових психічних травм у формі посттравматичних стресових синдромів та хронічних

психопатологічних змін особистості військовослужбовця, та має превентивну, клінічну, функціональну та психологічну форми.

Превентивна реабілітація – відновлення резервів здоров'я практично здорового військовослужбовця до “безпечного” рівня з використанням немедикаментозних засобів. Система заходів, яка проводиться медичною та психологічною службою та спрямована на підвищення ефективності діяльності військовослужбовців шляхом підвищення, якнайшвидшого відновлення у них психологічної пружності з урахуванням різноманітних психологічних чинників, що впливають на них в умовах ведення бойових дій, та застосування різних методів профілактики та лікування.

Клінічна (медична, або лікувальна) реабілітація – комплекс лікувально-діагностичних і лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на своєчасну і точну діагностику, госпіталізацію, а також відновлення і розвиток фізіологічних функцій постраждалого військовослужбовця, виявлення його компенсаторних можливостей, усунення патологічного процесу, попередження ускладнень, відновлення або часткову компенсацію втрачених функцій, протидію інвалідності, підготовку тих, хто одужує, й інвалідів до побутових і трудових навантажень, активного самостійного життя.

Функціональна (фізична) реабілітація – застосування фізичних вправ і природних чинників з профілактичною і лікувальною метою в комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану і працездатності постраждалих військовослужбовців та інвалідів. Вона є складовою клінічної реабілітації і застосовується в усіх її періодах і етапах.

Психологічна реабілітація – частина загального реабілітаційного комплексу (разом із медичною, професійною, соціальною), спрямована на відновлення втрачених (порушених) психічних функцій, оптимальної працездатності, соціальної активності, відновлення (корекцію) самооцінки й соціального статусу військовослужбовців, учасників бойових дій, із психічними розладами, бойовими травмами й каліцтвами.

Соціальна реабілітація (*реадаптація*), як комплекс заходів, спрямована на відновлення людини в правах, соціальному статусі, здоров'ї й дієздатності. Цей процес націлений на відновлення не тільки здатності людини до життєдіяльності в соціальному середовищі, але й самого соціального середовища, умов життєдіяльності, порушених або обмежених якимись причинами. Метою соціальної реабілітації є забезпечення соціалізації особистості й відновлення її до колишнього рівня, причому мова йде про відновлення не тільки здоров'я, але й соціального статусу особистості, правового становища, морально-психологічної рівноваги, упевненості в собі.

Професійна реабілітація учасників бойових дій полягає у професійній орієнтації, професійній освіті, професійно-виробничій адаптації й працевлаштуванні.

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.

Бойовий стрес – багаторівневий процес адаптаційної активності організму людини в умовах екстремальної (бойової) обстановки, який супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін. Бойовий стрес є передпатологічним дестабілізаційним станом, що вичерпує функціональний резерв організму, збільшує ризик дезінтеграції психічної дії та стійких сомато-вегетативних дисфункцій.

Екстремальні (бойові) умови – умови службово-бойової діяльності особового складу, що знижують психологічну безпеку та загрожують життю і здоров'ю людей, здійснюють вплив стрес-факторів (безпосередня загроза для життя, поранення, застосування зброї на ураження, присутність при загибелі людей, робота із залишками тіл, перебування в заручниках чи полоні, фізичне, психологічне та сексуальне насильство), унаслідок чого підвищується тривожність, емоційна напруженість, створюється психотравмуючий вплив на психіку людини.

Посилена психологічна увага – система комплексних заходів психологічного характеру, що здійснюються з визначеною групою осіб, які потребують першочергової психологічної допомоги у зв'язку з особливостями впливу на них стресогенних факторів службової і позаслужбової діяльності та навчально-виховного процесу, з метою своєчасної профілактики та попередження надзвичайних подій серед особового складу, підвищення рівня його адаптаційних можливостей до умов службово-бойової діяльності та забезпечення психологічного благополуччя, збереження психологічного і фізичного здоров'я, запобігання службовому та побутовому травматизму.

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.

Психологічна допомога – вид допомоги, що надається людині чи групі людей для відновлення необхідної якості психологічних станів, покращення функціонування психічних процесів, поведінки, спілкування та їх реалізації в груповій діяльності.

Психологічна корекція – цілеспрямований психологічний вплив на військовослужбовця для приведення його психічного стану до норми після виявлення в нього будь-яких психологічних відхилень (неклінічних порушень) та відновлення його здатності до виконання службових обов'язків.

Психологічна підтримка – система соціально-психологічних, психолого-педагогічних засобів, способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, спрямування зусиль особи на реалізацію власної професійної діяльності.

Психологічна просвіта – систематичне та організоване розповсюдження серед особового складу психологічної інформації

з метою формування в нього розуміння закономірностей функціонування людської психіки і поведінки людей в екстремальних умовах, формування знання шляхів і способів управління можливостями власної психіки, надання самопомоги і першої психологічної допомоги іншим військовослужбовцям, а також готовності і бажання отримувати професійну психологічну допомогу в разі необхідності.

Психологічне консультування – комплекс заходів, які застосовуються (за необхідності) для надання військовослужбовцям психологічної інформації, емоційної підтримки і уваги до їхніх переживань, що допомагають прийняти усвідомлене рішення та оцінити психологічні ресурси щодо бажаних поведінкових змін; допомоги, спрямованої на усвідомлення впливу стрес-факторів, розширення самосвідомості та підвищення психологічної компетентності, зміну ставлення до проблеми, підвищення стресової та кризової толерантності, відповідальності, засвоєння нових моделей поведінки.

Групове консультування – консультування, учасниками якого в якості отримувачів є двоє чи більше осіб з подібними складними життєвими обставинами або однаковим запитом щодо очікуваної допомоги.

Дистанційне консультування – заочне консультування, здійснюване суб'єктом, що надає соціальну послугу за запитами отримувачів за допомогою технічних засобів (телефонне, он-лайн консультування), яке за потреби забезпечує анонімність отримувача соціальної послуги.

Індивідуальне консультування – персональне консультування отримувача соціальної послуги, спрямоване на розвиток його компетентності щодо подолання складних життєвих обставин, мобілізацію ресурсів й потенціалу для подальшого запобігання їх виникненню.

Індивідуальний план надання соціальної послуги консультування (далі – індивідуальний план) – документ, складений на підставі комплексного визначення та оцінки індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, в якому

зазначено заходи, що здійснюватимуться для надання такої послуги, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки виконання, відповідальних виконавців, дані щодо моніторингу результатів та інформація стосовно перегляду індивідуального плану.

Інформаційно-мотиваційне консультування – консультування з метою надання отримувачу інформації та підтримки, що допомагають йому прийняти усвідомлене рішення й оцінити ресурси щодо бажаних поведінкових змін.

Консультування в стаціонарних умовах – контактне консультування отримувачів соціальної послуги, що здійснюється у спеціально обладнаному приміщенні, яке відповідає умовам, необхідним для забезпечення якісного консультаційного процесу, або за місцем перебування/проживання отримувача соціальної послуги (за потреби).

Консультування за принципом “рівний - рівному” – консультування, яке передбачає залучення до надання послуги у якості консультанта особи, вік, особливості стану здоров'я, сексуальна орієнтація, віросповідання, соціально-економічне становище якої такі самі, як в отримувача соціальної послуги, або із досвідом подолання таких самих складних життєвих обставин.

Консультування, орієнтоване на виконання завдання, – консультування, покликане допомогти отримувачу подолати визначені складні життєві обставини через постановку послідовних завдань, виконання яких забезпечує досягнення бажаної мети.

Консультування – консультування (вид психологічної допомоги), яке здійснюється упродовж кількох зустрічей, кожна з яких триває близько 60 хвилин і передбачає цілеспрямований вплив на особистісний, поведінковий та інтелектуальний рівні функціонування особи, сім'ї.

Кризове консультування – консультування, що застосовується у разі необхідності надання отримувачам соціальної послуги, які перебувають у стані кризи, термінової допомоги, спрямованої на емоційну підтримку й увагу до їхніх переживань, усвідомлення впливу кризової ситуації, розширення свідомості та

підвищення психологічної компетентності, зміну ставлення до проблеми (від “глухого кута” до “вибору рішення”), підвищення стресової та кризової толерантності, відповідальності отримувача, засвоєння нових моделей поведінки.

Моніторинг якості надання соціальної послуги консультування – це постійний чи періодичний перегляд діяльності працівників суб’єкта, що надає соціальну послугу, з метою оцінювання поточних результатів, виявлення труднощів, визначення проблем, надання рекомендацій для їх усунення.

Надавач соціальної послуги консультування (далі – надавач соціальної послуги) – фахівець/група фахівців у сфері надання соціальних послуг, психолог, педагогічний(і) працівник(и), який(які) безпосередньо проводить(ять) заходи, що становлять зміст соціальної послуги, використовуючи методики психологічних напрямів, шкіл і концепцій за вибором.

Психологічний супровід виконання службово-бойових завдань – комплекс заходів з підтримання оптимального стану психологічного здоров’я військовослужбовців під час виконання ними службово-бойових завдань шляхом формування їх психологічної стійкості до впливу стресових чинників, психологічної готовності до виконання завдань за призначенням та запобігання виникненню негативних психічних станів.

Психопрофілактика – комплекс організаційних, службових, правових, просвітницьких, соціально-економічних, психологічних та медичних заходів, спрямованих на попередження виникнення та розвитку психічних розладів, негативних психічних станів за допомогою створення сприятливих психологічних умов для навчання, виконання службово-бойових завдань, попередження психологічного виснаження, зниження рівня психологічної безпеки особистості, професійного вигорання та деформації особового складу, надання психологічної підтримки військовослужбовцям, особливо в період їх адаптації до військової служби, та тим, хто віднесений до групи посиленої психологічної уваги, з метою забезпечення їх високої працездатності та ефективності службово-бойової діяльності.

Психотравматична ситуація – екстремальна критична подія, яка має значний негативний вплив (екстремальний психогенний вплив) на особистість та за своїми наслідками вимагає надання психологічної допомоги та здійснення реабілітації.

Психологічне відновлення військовослужбовців – це комплекс заходів, що надається військовослужбовцям в період прибуття до пункту постійної дислокації військової частини після виконання завдань за призначенням із району бойових дій та перед відбуттям їх у відпустку.

Основні принципи реабілітації за видами:

принципи соціальної реабілітації – етапність, диференційованість, комплексність, наступність, послідовність і безперервність у проведенні реабілітаційних заходів;

принципи медичної реабілітації – безперервність, обґрунтованість, комплексність, доступність, гнучкість;

принципи професійної реабілітації – інтегративність, фінальність, індивідуальність, локалізація;

принципи психологічної реабілітації:

- партнерство – передбачає усіляке залучення пацієнта в лікувально-відновлювальний процес;

- різноплановість зусиль – передбачає спрямованість реабілітаційного процесу на різні сфери життєдіяльності;

- єдність психосоціальних і біологічних методів впливу;

- безперервність і оптимальна тривалість реабілітаційних заходів;

- ступінчастість – передбачає створення “переходів” від одного реабілітаційного заходу до іншого;

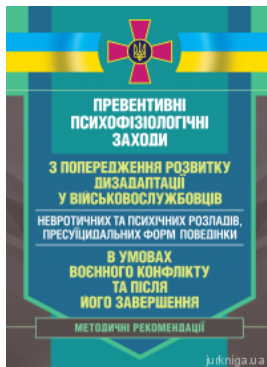
- професійність – передбачає залучення до проведення заходів психофізіологічної реабілітації фахівців, що мають спеціальну підготовку з оцінки функціонального стану людини, володіють методами соціально-психологічного вивчення й психофізіологічного обстеження;

- обґрунтованість заходів – передбачає добір надійних, доступних і оптимальних методів психологічної реабілітації, перевірених багаторічною практикою, які можливо реалізувати в

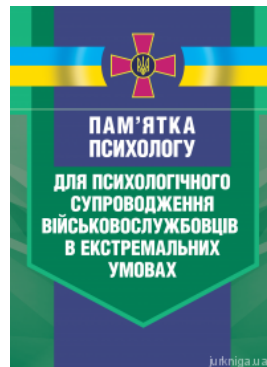
умовах знаходження пацієнта в лікувальній установі. Методи психологічної реабілітації слід обирати з урахуванням особливостей функціонального стану соматичної й психічної сфер військовослужбовця після бойової травми й призначеної лікарем терапії;

- індивідуальність – передбачає в процесі її планування й проведення ведення обліку рівня зниження професійно важливих якостей, наявності патохарактерологічних змін особистості, сприйнятливості і переносимості клієнтами різних медико-психологічних методів.

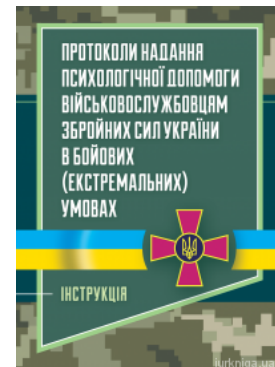
Книги, які можуть вас зацікавити



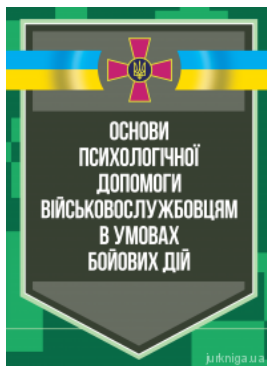
Превентивні психофізіологічні заходи з попередження розвитку дезадаптації у військовослужбовців (невротичних та психічних розладів, пресуїцидальних...



Пам'ятка психологу для психологічного супроводження військовослужбовців в екстремальних умовах



Протоколи надання психологічної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України в бойових (екстремальних) умовах



Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій



Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки



Практикум з індивідуального психологічного консультування військовослужбовців, ветеранів та членів їхніх сімей

Перейти до галузі права
Військове право



[Перейти на сайт](#) →