

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ, БЕЗПОСЕРЕДНЬО ВЗЯВИХ УЧАСТЬ В ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ

PHYSICAL REHABILITATION OF MILITARY SERVANTS, PARTICIPANTS OF COMBAT, PARTICIPATING DIRECTLY PARTICIPATING IN THE JOINT FORCE OPERATION

Логвиненко І. О., Нестерчук Н. Є.

Інститут охорони здоров'я

Національного університету водного господарства та природокористування, м. Рівне

<https://doi.org/10.5281/zenodo.5510444>

Анотація

Стаття присвячена вирішенню завдання обґрунтування необхідності удосконалення системи медичної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій. В результаті безпосередньої участі військовослужбовців ЗС України в операції об'єднаних сил вони набувають фізичних, психологічних ушкоджень, які потребують комплексної реабілітації. В Україні впроваджено систему медичної реабілітації військовослужбовців ЗС України – учасників бойових дій на місцевому рівні. Особистий практичний досвід та проведені дослідження свідчать про необхідність розвитку програми комплексної реабілітації на державному рівні. Необхідність зумовлена як результатом бойових травм військовослужбовців, які призводять до інвалідності фізичної так і посттравматичного синдрому (ПТС) – інвалідності психологічної. Удосконалення програми реабілітації на місцевому рівні унеможливило охоплення всього спектру питань, щодо підготовки відповідних спеціалістів, організації спеціалізованих центрів на належному рівні. На сьогоднішній день реабілітаційні центри надали соціально-психологічну допомогу більш ніж 10 000 військовослужбовців, які були демобілізовані після участі в АТО, та більш ніж 10 000 членам родин військовослужбовців Збройних Сил України. Санаторно-курортне лікування отримали понад 5 000 військовослужбовців. Пройшли соціально-психологічну адаптацію (перенавчання) близько 10 000 ветеранів. При цьому показники реабілітації військовослужбовців, які проходять військову службу за контрактом в Збройних Силах України, залишаються незадовільними (за даними Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників АТО).

Ключові слова: реабілітація, учасник бойових дій, операції об'єднаних сил, поранення, бойова травма.

Стаття посвящена решению задачи обоснования необходимости совершенствования системы медицинской реабилитации военнослужащих – участников боевых действий. В результате непосредственного участия военнослужащих ВС Украины в операции объединенных сил они приобретают физические, психологические повреждения, которые нуждаются в комплексной реабилитации. В Украине внедрена система медицинской реабилитации военнослужащих ВС Украины – участников боевых действий на местном уровне. Личный практический опыт и проведенные исследования свидетельствуют о необходимости развития программы комплексной реабилитации на государственном уровне. Необходимость обусловлена как результатом боевыми травмами военнослужащих, которые приводят к инвалидности физической так и посттравматическим синдромам (ПТС) – инвалидности психологической. Совершенствование программы реабилитации на местном уровне исключает охват всего спектра вопросов по подготовке соответствующих специалистов, организации специализированных центров на должном уровне. На сегодняшний день реабилитационные центры оказали социально-психологическую помощь более чем 10 000 военнослужащих, которые были демобилизованные после участия в АТО, и более чем 10 000 членов семей военнослужащих Вооруженных Сил Украины. Санаторно-курортное лечение получили более 5000 военнослужащих. Прошли социально-психологическую адаптацию (переобучение) около 10 000 ветеранов. При этом показатели реабилитации военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в Вооруженных Силах Украины, остаются неудовлетворительными (по данным Государственной службы Украины по делам ветеранов войны и участников АТО).

Ключевые слова: реабилитация, участник боевых действий, операции объединенных сил, ранение, боевая травма.

The article is devoted to solving the problem of substantiating the need to improve the system of medical rehabilitation of servicemen – participants in hostilities. As a result of the direct participation of servicemen of the Armed Forces of Ukraine in the joint forces operation, they acquire physical and psychological injuries that require comprehensive rehabilitation. Ukraine has introduced a system of medical rehabilitation of servicemen of the Armed Forces of Ukraine – participants in hostilities at the local level. Personal practical experience and research indicate the need to develop a comprehensive rehabilitation program at the state level. The need is due to the result of combat injuries of servicemen, which lead to physical disability and post-traumatic stress disorder (PTSD) – psychological

disability. Improving the rehabilitation program at the local level makes it impossible to cover the full range of issues related to the training of relevant specialists, the organization of specialized centers at the appropriate level. To date, rehabilitation centers have provided social and psychological assistance to more than 10,000 servicemen who were demobilized after participating in the anti-terrorist operation, and more than 10,000 members of the families of servicemen of the Armed Forces of Ukraine. More than 5,000 servicemen received sanatorium treatment. About 10,000 veterans underwent socio-psychological adaptation (retraining). At the same time, the indicators of rehabilitation of servicemen serving under contract in the Armed Forces of Ukraine remain unsatisfactory (according to the State Service of Ukraine for War Veterans and ATO Participants).

Key words: rehabilitation, participant in hostilities, joint force operations, injury, combat trauma.

Вступ. Від початку тимчасової окупації Російською Федерацією території Донецької та Луганської областей та Автономної Республіки Крим, участь в антитерористичній операції (АТО) та операції об'єднаних сил (ООС) взяли біля 400 тисяч українців. В результаті бойової діяльності військ, більше 50% військовослужбовців, потребують комплексної медичної реабілітації. Тому є необхідність розвитку та удосконалення напрямку комплексної медичної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій, кількість яких постійно збільшується [2, 12]. На жаль система медичної реабілітації учасників бойових дій не набула комплексного характеру. Існуюча система будується на волонтерській роботі громадян України, без врахування необхідності запровадження науково-обґрунтованого комплексного підходу. Крім цього, в організації медичної, психологічної та соціальної реабілітації відсутні єдині підходи. Про важливість вирішення цієї проблеми свідчить також необхідність виконання прийнятих у державі Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» та низки інших нормативно-правових актів щодо медичної реабілітації учасників бойових дій. Таким чином, це гостра потреба у підвищенні якості життя, медичного обслуговування, соціального захисту медичної та психологічної допомоги військовослужбовцям [5, 8].

Мета дослідження. Обґрунтувати необхідність медичної та соціальної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій в єдиній системі державної програми реабілітації військовослужбовців, учасників бойових дій, що безпосередньо брали участь в операції об'єднаних сил.

Результати дослідження. Збереження життя і здоров'я військовослужбовців, що безпосередньо беруть участь у військових

конфліктах є першочерговим завданням керівництва країни. Необхідно розвивати нові підходи медичної та соціальної реабілітації поранених на різних етапах. Однак, на сьогоднішній день відсутня єдина програма комплексної реабілітації. За даними літератури [3-7] встановлено, що учасники збройних конфліктів потребують реабілітації, принаймні більшість із них. Реабілітація поєднує в собі не тільки фізичні, але й психологічні складники, наслідки яких негативно впливають на соціальну адаптацію. Супутні розлади психічної адаптації вимагають додаткових зусиль з боку фахівців, оцінки діючих і оптимізації подальших реабілітаційних заходів, що застосовуються у поранених [3, 8]. На жаль, у вітчизняній літературі практично відсутні дані щодо проблеми відновлення здоров'я військовослужбовців, учасників бойових дій. За час проведення АТО та ООС більш ніж 6000 військовослужбовців отримали поранення. Переважна більшість з них, крім медичної, потребує і психологічної реабілітації. За даними сучасних досліджень, психоемоційні розлади були діагностовані в усіх учасників ООС, які перебували на санаторно-курортному лікуванні [1]. Зважаючи на міжнародні статистичні дані про розвиток тяжких психоемоційних розладів у бувших учасників бойових дій, так званого афганського синдрому, в тому числі, які призводять не тільки до соціальної дезадаптації, але й до суїцидів, питання відновлювального медико-психологічного санаторно-курортного лікування стає на перше місце для цієї категорії пацієнтів [1]. Психологічну реабілітацію необхідно розпочинати з моменту звернення військовослужбовця і продовжувати до повної нормалізації психо-фізіологічного стану. Медико-соціальна реабілітація учасників локальних конфліктів повинна будуватися на

принципах єдності лікування і реабілітації як єдиний процес. Основні напрямки реабілітації:

1. Медична реабілітація. Залежно від стану здоров'я це може бути амбулаторний, стаціонарний або санаторний етап, індивідуальна або групова психотерапевтична робота з ветеранами з метою корекції стану.

2. Професійна реабілітація (навчання та перенавчання). Включає прийом на пільгових умовах до навчальних закладів ветеранів бойових дій, створення профорієнтаційних консультативних центрів, банку вакансій. Інваліди військової служби – це в основному молоді люди, які на свою пенсію не в змозі утримувати сім'ю. Виникає почуття неповноцінності, а роль «нахлібника» не сприяє соціальній адаптації ветерана.

3. Допомога сім'ям ветеранів тому, що фактор сімейного благополуччя спричиняє позитивний вплив на процес реабілітації в цілому. Увага громадських організацій в період адаптації до мирного життя, допомога в самореалізації. Життєвий досвід людини, яка повернулася з війни, різко відрізняється від досвіду людей, які не воювали. Спогади, спільне минуле, невідоме рідним і знайомим, зближує учасників війни та викликає почуття єднання.

4. Залучення церкви. Християнські монастирі брали на себе турботу про організацію медичної допомоги всім нужденним ще в ті часи, коли цю функцію не могла взяти на себе держава.

Проблема адаптації ветеранів сучасних війн до мирного життя не може бути вирішена тільки за рахунок використання органів і установ системи охорони здоров'я. Необхідна поетапна адаптація до мирного життя, яка повинна розпочатися на армійському рівні, продовжена лікувально-профілактичними установами при взаємодії з військкоматами, психіатричної та соціальної службами, громадськими ветеранськими організаціями. Реабілітаційні заходи повинні бути направлені не лише на усунення чи покращення фізичного стану пораненого, а й на усунення психологічних проблем для того, щоб допомогти пацієнтам реінтегруватись у сім'ю та суспільство в цілому [2].

Позитивних результатів досягли центри реабілітації на базі стаціонарних відділень, пансіонатів, санаторіїв, поліклінік, медичних

навчальних закладів. Такі центри позитивно зарекомендували себе у світі завдяки наявності працівників (фахівців) різного профілю, що сприяло створенню умов для надання комплексної допомоги.

Вперше в напрямку комплексної реабілітації, основаної на спостереженні за учасниками воєнних дій у В'єтнамі (1964-1973 рр.), опубліковані роботи в другій половині ХХ століття у США. Були створені у 1979 р. центри підтримки для проведення адаптаційного консультування учасників бойових дій з метою соціальної адаптації ветеранів до мирного життя. Перший центр було створено 1 жовтня 1979 р. і до 1990 існувало 197 таких центрів з фінансовою підтримкою з боку держави. За статистикою, впродовж 12 років центри відвідали 800 тисяч ветеранів та близько 300 тисяч членів їх сімей [2].

Так в багатьох країнах, які стали учасниками збройних конфліктів, розробляються та втілюються в життя програми реабілітації учасників бойових дій. Соціальна політика такої роботи базується на тривалих регулярних дослідженнях. Державна фінансова та інформаційна підтримка відіграє вирішальну роль у розвитку всебічної системи реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій та членів їх сімей.

Необхідно звернути увагу на комплексний характер фізичної, психологічної та соціальної реабілітації. Так, наприклад, для реабілітації учасників збройного конфлікту між силами центрального уряду С'єрра-Ліоне Німецьке товариство технічної співпраці (GTZ) у співробітництві з урядом С'єрра-Ліоне розробило спеціальний проект загальною вартістю 5 млн. євро. Даний проект передбачав тривалу програму переваліфікації, набуття професійної освіти з метою інтеграції у суспільство. За результатами роботи 80% учасників бойових дій пройшли навчання та інтегрувались у суспільство.

Для прикладу, керівництво Ізраїлю створило відділ реабілітації при Міністерстві оборони для участі та співпраці у міжнародній мережі закладів допомоги учасникам бойових дій та членам їх сімей Beit Halochem. Учасники бойових дій, інваліди мають змогу проходити фізіотерапевтичні, гідротерапевтичні, реабілітаційні процедури.

В нашій країні на сьогоднішній день здійснені лише перші кроки до підготовки відповідних центрів. Процес реабілітації передбачає взаємодію ерготерапевта з іншими спеціалістами реабілітаційного відділення в розробці реабілітаційної програми з метою відновлення тимчасово втрачених функцій пацієнта або з метою адаптації пацієнта до нових умов життя та/або праці в результаті повністю втрачених функцій. Зусилля спеціалістів реабілітаційного відділення (лікаря ЛФК, фізіотерапевта, психолога, соціального педагога, логопеда, ерготерапевта) спрямовані на максимальне відновлення здатності пацієнта до само обслуговування, трудової діяльності, спілкування, відпочинку.

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

На сьогоднішній день питанню реабілітації учасників бойових дій відводиться особливе місце. Це залежить від того, що здоров'я суспільства має державну значимість. Правильне планування та робота системи реабілітації пов'язані з вирішенням питань комплексної реабілітації військовослужбовців. Тому сучасний комплексний підхід до реабілітації військовослужбовців повинен триматися як на науково-обґрунтованій концепції, так і на державній підтримці. Результати проведеного дослідження свідчать про те, що учасники бойових дій відносяться до особливого контингенту пацієнтів, які вимагають індивідуальної системи лікувально-реабілітаційних заходів. Тому реабілітація військовослужбовців має загальнодержавне значення і є важливою складовою ефективності системи охорони здоров'я. Успішне відновлення пораненого бійця на 80% залежить саме від ефективності цього процесу.

Дискусія: Досвід проведення реабілітаційних заходів країнами, що брали участь у збройних конфліктах говорить про не обхідність надання як психологічної, так і фізичної

допомоги учасникам бойових дій на рівні органів державної влади. Слід зазначити, що в армії США впроваджена програма психологічного та фізичного супроводження військовослужбовців. Створення в підрозділах атмосфери, де військовослужбовець може звернутися за допомогою, не турбуючись про негативне відношення з боку співслужбовців та начальників [10]. В рамках реалізації програми реабілітації проводилось оцінювання ефективності заходів за допомогою наукових досліджень та здійснювалось дослідницькою групою. За результатами проведення таких досліджень формувались спеціальні звіти про впровадження програм. Основні висновки вказують на те, що військовослужбовці залучені до проведення програми супроводження володіли більш високим рівнем психологічної стійкості та фізичного здоров'я. Крім того, в підрозділах, включених в програму, було виявлено на 60% менше випадків алкогольної і наркотичної залежності та на 13% менше випадків тривожних розладів, депресій [12].

Висновки. Таким чином, для підвищення якості життя, проведення адаптації, медичної та психологічної реабілітації учасників бойових дій, повинні бути впроваджені заходи направлені не лише на усунення чи покращення фізичного стану пораненого, а й на усунення психологічних проблем для того, щоб допомогти пацієнтам реінтегруватись у сім'ю та суспільство в цілому. Завдання адаптації ветеранів до мирного життя не може бути вирішене тільки за рахунок використання органів і установ системи охорони здоров'я. Необхідна поетапна адаптація до мирного життя, яка повинна розпочатися на армійському рівні, продовжена лікувально-профілактичними установами при взаємодії з військкоматами, психіатричної та соціальної службами, громадськими ветеранськими організаціями.

Література

1. Андрієнко О.І., Прокопович Л.Є., Калюжна В.В. Досвід оздоровлення учасників АТО в умовах ДП «Санаторій «Новомосковський» ПрАТ «Укрпрофздоровниця». Проблеми та перспективи етапного відновного лікування: зб. матеріалів XV наук.-практ. конф. Тернопіль, 2015. С. 16–17.
2. Гайда І.М. Медико-соціальне обґрунтування удосконалення системи медичної реабілітації військовослужбовців на регіональному рівні: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03. Ужгород, 2018. 24 с.
3. Гур'єв С. О. Аналіз медико-санітарних наслідків військових дій під час проведення сучасних контртерористичних операцій. С. О. Гур'єв, П. В. Танасієнко, Н. В. Гуселетова, О. О. Мостипан. Екстрена медицина від науки до практики. 2014. №4. 8 с.
4. Заковряшин А.С., Доровских И.В., Заковряшина С.Е. Прогнозирование отдаленных последствий боевой психической травмы с использованием логико-статистических методов. Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2006. Т. 106, № 3. С. 31-38.
5. Литвинцев С. В. Анализ агрессивных и аутоагрессивных действий военнослужащих с позиции оценки состояния самосознания. С. В. Литвинцев, А. А. Яворский, В. В. Нечипоренко, В. М. Лыткин. Проблемы реабилитации. 2000. № 2. 59 с.
6. Трихліб В. І. Гострі респіраторні захворювання серед мобілізованих військовослужбовців. В. І. Трихліб, І. М. Гайда, С. І. Ткачук та ін. IX з'їзд інфекціоністів України: Тези доп. Тернопіль, 2015. 153 с.
7. Трутяк І. Особливості сучасної бойової хірургічної травми. І. Трутяк, І. Гайда, І. Богдан [та ін.]. Праці НТШ. Медичні науки. 2015. Т. ХLI. 109-116 с.
8. Трутяк І.Р. Лікування бойової хірургічної травми на III і IV рівні медичної допомоги. І. Р. Трутяк, І. М. Гайда, І. С. Богдан та ін. XXIII З'їзд хірургів України: Тези доп. К., 2015. 30-31 с.
9. Meyers L.L. Service utilization following participation in cognitive processing therapy or prolonged exposure therapy for post-traumatic

References

1. Andriienko O.I., Prokopovych L.Ie., Kaliuzhna V.V. Dosvid ozdorovlennia uchasnkyiv ATO v umovakh DP «Sanatorii «Novomoskovskyyi» PrAT «Ukrprofzdorovnytsia». Problemy ta perspektyvy etapnoho vidnovnoho likuvannia: zb. materialiv XV nauk.-prakt. konf. Ternopil, 2015. S. 16–17. [in Ukrainian].
2. Haida I.M. Medyko-sotsialne obgruntuvannia udoskonalennia systemy medychnoi reabilitatsii viiskovosluzhbovtsiv na rehionalnomu rivni: avtoref. dys. ... kand. med. nauk: 14.02.03. Uzhhorod, 2018. 24 s. [in Ukrainian].
3. Huriev S. O. Analiz medyko-sanitarnykh naslidkiv viiskovykh dii pid chas provedennia suchasnykh kontrterorystychnykh operatsii. S. O. Huriev, P. V. Tanasiienko, N. V. Huseletova, O. O. Mostypan. Ekstrenna medytsyna vid nauky do praktyky. 2014. №4. 8 s. [in Ukrainian].
4. Zakovryashin A.S., Dorovskikh I.V., Zakovryashina S.E. Prognozirovanie otdalennykh posledstviy boevoy psikhicheskoy travmy s ispol`zovaniem logiko-statisticheskikh metodov. Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S. S. Korsakova. 2006. T. 106, № 3. S. 31-38. [in Russian].
5. Litvinczev S. V. Analiz agressivny`kh i autoagressivny`kh dejstvij voennosluhashhikh s poziczii ocenki sostoyaniya samosoznaniya. S. V. Litvinczev, A. A. Yavorskij, V. V. Nechiporenko, V. M. Lytkin. Problemy` reabilitaczii. 2000. № 2. 59 s. [in Russian].
6. Trykhlіb V. I. Hostri respiratorni zakhvoriuvannia sered mobilizovanykh viiskovosluzhbovtsiv. V. I. Trykhlіb, I. M. Haida, S. I. Tkachuk ta in. IX zizd infektsionistiv Ukrainy: Tezy dop. Ternopil, 2015. 153 s. [in Ukrainian].
7. Trykhlіb V. I. Hostri respiratorni zakhvoriuvannia sered mobilizovanykh viiskovosluzhbovtsiv. V. I. Trykhlіb, I. M. Haida, S. I. Tkachuk ta in. IX zizd infektsionistiv Ukrainy: Tezy dop. Ternopil, 2015. 153 s. [in Ukrainian].
8. Trutiak I.R. Likuvannia boiovoi khirurhichnoi travmy na III i IV rivni medychnoi dopomohy. I. R.Trutiak, I. M.

stress disorder. L.L. Meyers, T.Q. Strom, J. Leskela [et al.]. *Military Medicine*. 2013. Vol. 178 (1). 95-99 p.

10. Combat and Operational Stress Control Program MCO 5351.1 MF. Department of the NAVY, Headquarters, U.S. Marine Corps. Washington: Pentagon, 2013. 98 p.

11. Grygus I. Opracowanie metodologii i przetestowanie zintegrowanego modelu rehabilitacji medycznej, psychologicznej i fizycznej ofiar operacji antyterrorystycznej. Igor Grygus, Ihor Hushchuk, Maria Shuhai, Oksana Matlasevych. *Potrzeby i standardy współczesnej rehabilitacji. VIII Międzynarodowe Dni rehabilitacji*. Rzeszów, 2016. S. 60–61.

12. Hammermeister J. Military applications of performance psychology methods and techniques: an overview of practice and research from the U.S. Army. *J. of Performance Psychology*. 2011. № 3. 56-62 p.

Haida, I. S. Bohdan ta in. *KhKhIII Zizd khirurhiv Ukrainy: Tezy dop. K.*, 2015. 30-31 s. [in Ukrainian].

9. Meyers L.L. Service utilization following participation in cognitive processing therapy or prolonged exposure therapy for post-traumatic stress disorder / L.L. Meyers, T.Q. Strom, J. Leskela [et al.]. *Military Medicine*. 2013. Vol. 178 (1). 95-99 p.

10. Combat and Operational Stress Control Program MCO 5351.1 MF / Department of the NAVY, Headquarters, U.S. Marine Corps. Washington: Pentagon, 2013. 98 p.

11. Grygus I. Opracowanie metodologii i przetestowanie zintegrowanego modelu rehabilitacji medycznej, psychologicznej i fizycznej ofiar operacji antyterrorystycznej. Igor Grygus, Ihor Hushchuk, Maria Shuhai, Oksana Matlasevych. *Potrzeby i standardy współczesnej rehabilitacji. VIII Międzynarodowe Dni rehabilitacji*. Rzeszów, 2016. S. 60–61.

12. Hammermeister J. Military applications of performance psychology methods and techniques: an overview of practice and research from the U.S. Army. *J. of Performance Psychology*. 2011. № 3. 56-62 p.