

ОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

¹ Українська військово-медична академія,

² ГО «Інститут медико-соціальних проблем здоров'я вразливих категорій населення», Київ

Розглянуто питання організації та нормативної бази медико-психологічної реабілітації військово-службовців Збройних сил України як окремого напрямку діяльності, що розвивається від 2014 р., з початку війни на сході нашої країни. Перспективний розвиток служби полягає у розробці та впровадженні протоколів медико-психологічної допомоги у відповідності до стандартів НАТО.

Ключові слова: медико-психологічна допомога, психологічна реабілітація, стандарти психологічної допомоги, військовослужбовці.

Бойові дії на сході України стали важким випробуванням для нашого народу. Перебудови з мирного на воєнний лад зазнали усі ланки суспільного життя, у тому числі й науково-практична психологія — суспільна, соціальна та медична.

Будучи «не в шані» серед фахівців галузі психічного здоров'я Збройних сил України (ЗСУ) у довоєнний період, служба медико-психологічної реабілітації фактично почала свій розвиток із нуля з першими бойовими зіткненнями на Донбасі, першими пораненими і першими втратами.

Відсутність спеціальних знань, відпрацьованих методик, підготовлених фахівців у 2014–2015 рр., у найгарячіші періоди збройного протистояння компенсувалися роботою волонтерських організацій, зокрема громадське об'єднання (ГО) «Українська асоціація фахівців з подолання наслідків психотравмуючих подій» (трансформована «Психологічна кризова служба Майдану»), окремих волонтерських груп, психологів, які приходили у шпиталі та реабілітаційні заклади, щоб надавати психологічну допомогу пораненим. Аналізуючи сьогодні рівень тогочасної допомоги, можна дійти висновку, що часто професіоналізм підмінявся душевним поривом, системна робота — окремими акціями під проводом політичних (чи наближених до них) осіб, що, безумовно, мало багато негативних наслідків.

За шість років воєнного конфлікту разом із удосконаленням української армії розвивалися й служби морально-психологічного забезпечення військовослужбовців, військово-медична служба, змінювалась кадрова та освітня політика Міністерства оборони України.

Метою цього дослідження є аналіз існуючої системи надання медико-психологічної допомоги у ЗСУ, визначення пріоритетних напрямків її розвитку та проблемних питань організації.

Первинними матеріалами для публікації є нормативні документи державного, галузевого та відомчого походження і матеріали з відповідного напрямку, прийняті у Північноатлантичному альянсі (НАТО).

Зокрема, відповідно до завдань Стратегічного оборонного бюлетня, затвердженого Указом Президента України від 6 червня 2016 р. № 240/2016 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 року “Про Стратегічний оборонний бюлетень України”» у галузі військової медицини передбачено до 2020 р. розробити та затвердити стандарти надання допомоги, що відповідають аналогічним за напрямком стандартам НАТО [1]. У галузі ментального здоров'я такими стандартизуючими документами є:

— Керівництво з первинної інтегративної та сумісної охорони психічного здоров'я під час проведення усіх видів операцій (Primary Care-Mental Health Integration Co-Located, Collaborative Care: An Operations Manual);

— Стандартизована угода НАТО «Охорона психічного здоров'я при застосуванні сил оборони» (STANAG 2564, AmedP 8.6 Forward mental health care) з урахуванням вимог Стандартизованої угоди НАТО щодо превенції психосоматичних захворювань під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів) (STANAG 2548, AmedP-63 Management of post deployment somatoform complaints);

— Керівництво США FM 4-02-51 «Контроль стресу у військовослужбовців під час їх застосування в операціях» та розділ 8 керівництва США FM 4-25.11 [2].

На сьогодні вітчизняну нормативну базу щодо медико-психологічної реабілітації становлять такі документи: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 № 359-р «Про затвердження

плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції» [3], Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1057 «Порядок проведення психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції» [4], наказ Міністерства соціальної політики України від 01.06.2018 № 810 «Про затвердження Стандарту психологічної діагностики та форм документів з організації психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності» [5].

Щодо військовослужбовців ЗСУ, то питання медико-психологічної реабілітації в нормовані такими документами, як наказ Міністерства оборони (МО) України від 09.12.2015. № 702 «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців ЗСУ, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)», наказ МО України від 04.14.2016 № 591 «Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у ЗСУ».

Детально протоколи та клінічні маршрути медико-психологічної реабілітації у закладах МО України прописано у Клінічних рекомендаціях щодо застосування методів психодіагностики та медико-психологічної реабілітації у лікарняних та санаторно-курортних закладах МО України (наказ директора Військово-медичного департаменту МО України від 05.06.2017 № 10) [6] та Вказівках щодо збереження психічного здоров'я військовослужбовців ЗСУ в зоні застосування військ (сил) та в період відновлення боєздатності військових частин (підрозділів), які введені у дію розпорядженням начальника Генерального штабу — Головнокомандувача ЗСУ від 02.04.2018 № 959/НВГШ з доведенням до командирів підпорядкованих військових частин Головного військово-медичного управління (ГВМУ) для практичного використання у повсякденній діяльності (розпорядження ГВМУ від 12.04.2018 № 510/2/2376) [7].

У широкому розумінні система медико-психологічної реабілітації — це сукупність організаційно-управлінських, психологічних, психофізіологічних, соціальних заходів, направлених на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних (психофізіологічних) функцій (mental functions), станів, особистісного і соціального статусу військовослужбовців, що здійснюються підрозділами, закладами охорони здоров'я ЗСУ разом з усіма зацікавленими службами і структурними підрозділами сил оборони та цивільної системи охорони здоров'я.

Організаційна структура системи медико-психологічної реабілітації представлена на всіх рівнях надання медичної допомоги (рис. 1): первинної (амбулаторно-поліклінічної), вторинної (спеціалізованої госпітальної), третинної (високоспеціалізованої у центрах реабілітації, спеціалізованих клініках Військово-медичних клінічних центрів (ВМКЦ)), а також реабілітації у гострому періоді на рівні військової частини та в умовах стаціонару:

— етап реабілітації в гострому періоді — підтримання або відновлення працездатності військовослужбовців для найшвидшого їх повернення до виконання завдань за призначенням;

— стаціонарний (госпітальний) етап — медико-психологічна реабілітація у госпіталі або ВМКЦ;

— санаторний етап — реабілітація у відповідних санаторно-курортних закладах із продовженням необхідних заходів, початих на стаціонарному етапі реабілітації;

— амбулаторно-поліклінічний етап — продовження і (або) завершення усього комплексу реабілітаційних заходів у поліклініці за місцем проживання (проходження служби) та у військовій частині у рамках диспансерного нагляду.

Проведення комплексу реабілітаційних заходів можливе лише при послідовному розв'язанні організаційних, технічних, а потім і медичних завдань. За відсутності відповідних умов, приміщень, оснащених необхідними технічними засобами та медичною апаратурою, відділення або заклад не може називатися реабілітаційним.

Завдання медико-психологічної реабілітації визначаються її етапом. Екстрена реабілітація — це передова позиція медичної та психологічної реабілітації, відповідно і завдання її найактуальніші і значущі: прогнозування та аналіз можливих патологічних станів у відповідних ситуаціях; розробка комплексу заходів, засобів і методів своєчасного попередження таких станів; створення засобів і методів швидкого відновлення порушених психосоматичних функцій; розробка методик диференційованого застосування засобів, що дає змогу попередити виникнення патології й швидко ліквідувати виникаючі порушення.

Реабілітація у гіпергострому періоді (перша доба після травми, оперативного втручання) є найбільш ранньою стадією процесу відновлення пацієнтів, які все ще мають нестійкі медичні потреби. Їм, імовірно, більше не потрібно бути під прямим наглядом лікарів-спеціалістів, але вони все ще потребують консультативної допомоги з боку фахівців для профілактики ускладнень. Психологічна допомога полягає у психокорекції больового синдрому, страхів (перед- та післяопераційних), відновлення та набуття сенсу життя тощо.

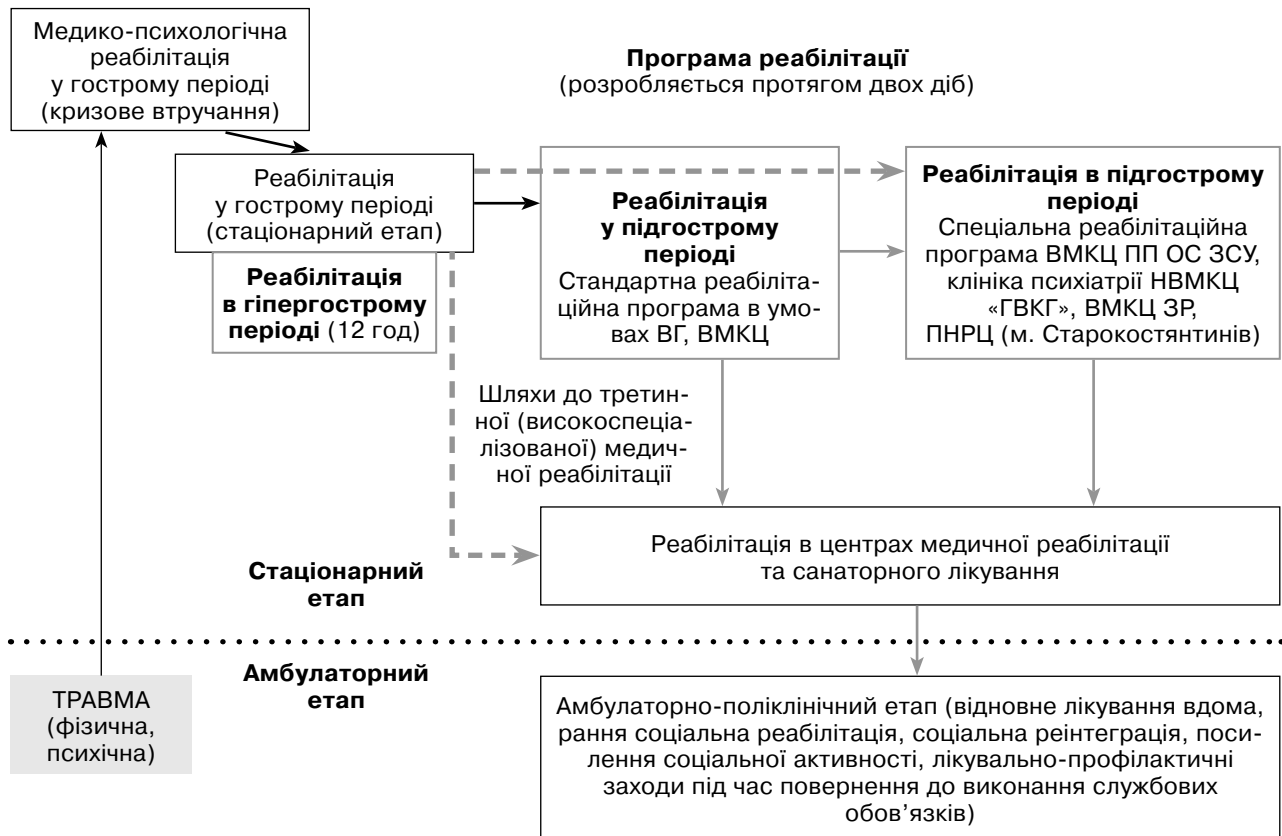


Рис. 1. Організаційно-функціональна схема медико-психологічної реабілітації учасників бойових дій у Збройних силах України

На стаціонарному (госпітальному) етапі — це вироблення найбільш раціональної програми реабілітаційних заходів (протягом перших двох діб) із забезпеченням її наступності на інших етапах; визначення адекватного лікувально-рухового режиму; розробка рекомендацій з дієтичного харчування; вивчення психологічного стану пацієнта і його ставлення до свого захворювання або травми; формування у пацієнта і його родичів адекватного уявлення про хворобу або травму; роз'яснення пацієнтові необхідності дотримання режиму рухової активності протягом стаціонарного періоду реабілітації (одна з найважливіших умов профілактики ускладнень); подолання негативних психічних реакцій, що виникають у пацієнта у зв'язку із захворюванням або травмою; попередження, раннє виявлення та усунення можливих ускладнень захворювання або травми; лікування супровідних захворювань, які можуть вплинути на ефективність реабілітації. Важливим є психодіагностичний скринінг військовослужбовців, які потребують медикаментозного лікування перед призначенням диференційованої психотерапевтичної допомоги.

Основними завданнями санаторного етапу реабілітації є: подальше підвищення працездатності

реабілітантів шляхом впровадження програми фізичної реабілітації з використанням природних і переформованих фізичних факторів; проведення з метою психічної реадaptaції заходів, спрямованих на усунення або зменшення психопатологічних синдромів; підготовка пацієнтів до професійної діяльності; попередження прогресування захворювання, його загострень і ускладнень шляхом проведення на фоні санаторно-курортного лікування медикаментозної терапії та здійснення вторинної профілактики.

До основних завдань амбулаторно-поліклінічного етапу реабілітації належать: диспансерне динамічне спостереження; проведення вторинної профілактики; пропозиції щодо раціонального вибору проходження подальшої служби і підтримки або поліпшення працездатності.

Медико-психологічна реабілітація безпосередньо здійснюється лікарями загальної практики — сімейними лікарями, лікарями-терапевтами, лікарями-психіатрами, лікарями-психотерапевтами, лікарями-психологами та практичними (клінічними) психологами, іншими спеціалістами відомчих служб медичного та психологічного забезпечення з використанням необхідного обладнання та можливостей.

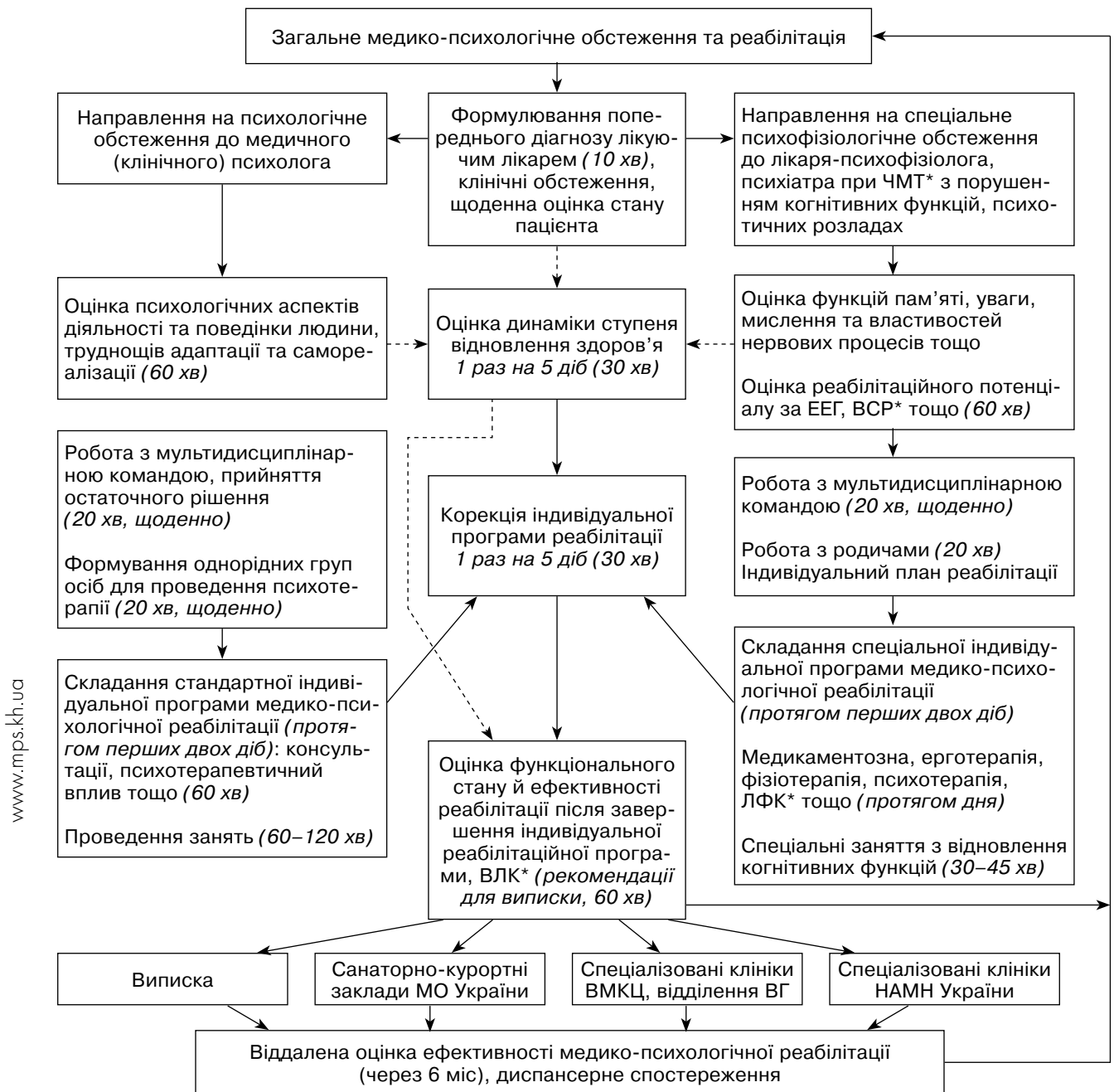


Рис. 2. Маршрутна карта медико-психологічного обстеження та реабілітації військовослужбовців на вторинному рівні надання медико-психологічної допомоги (госпітальний рівень): * ЧМТ — черепно-мозкова травма, ВСР — варіабельність серцевого ритму, EEG — електроенцефалографія, ВЛК — військово-лікарська комісія, ЛФК — лікувальна фізкультура; --- — допоміжні логічні процеси

Маршрутну карту медико-психологічного обстеження та реабілітації військовослужбовців на вторинному рівні надання медичної допомоги подано на рис. 2. В основі медико-психологічного обстеження пацієнта в закладах охорони здоров'я лежить формування попереднього діагнозу лікуючим лікарем, призначення необхідних клінічних методів діагностики та направлення на психологічне й спеціальне психофізіологічне об-

стеження для пацієнтів, які потребують розширеної комплексної реабілітації (спеціальної програми медико-психологічної реабілітації).

На сьогодні система медико-психологічної реабілітації у ЗСУ динамічно розвивається. Створено відділення медико-психологічної реабілітації у Національному ВМКЦ «Головний військовий клінічний госпіталь» («ГВКГ»), ВМКЦ професійної патології особового складу ЗСУ (ВМКЦ

ПП ОС ЗСУ) (м. Ірпінь), регіональних центрах. Групи медико-психологічної допомоги працюють у центрах медичної реабілітації та санаторного лікування «Пуца-Водиця», «Затока», військового санаторії «Одеський», санаторії «Трускавецький», Центральному військово-санаторії «Хмільник», реабілітаційному центрі «Приморський», у військових госпіталях.

Фахівців із медико-психологічної реабілітації (практичних психологів, лікарів-психоневрологів, психіатрів) навчають на курсах тематичного вдосконалення в Українській військово-медичній академії, які проводяться відповідно до меморандуму про співпрацю спільно з фахівцями ГО «Інститут медико-соціальних проблем здоров'я вразливих категорій населення».

Утім, невирішених проблем ще досить багато. Це і проблема кадрового забезпечення (за відсутності у штатно-посадовому розкладі категорії «медичний психолог», низька заробітна плата практичних психологів — працівників ЗСУ, невнормовані порядок атестації та оплати кваліфікаційних категорій психологів) і, безумовно, проблема уніфікованих протоколів медико-психологічної допомоги (у стадії затвердження), і відсутність належної матеріально-технічної бази.

Таким чином, можна дійти висновків, що система медико-психологічної реабілітації перебуває у стані динамічного розвитку відповідно до вимог часу. Заходи з раннього (своєчасного) виявлення розладів, медико-психологічна реабілітація дають змогу суттєво підвищити ефективність та зменшити витрати на медичну допомогу, сприяють відновленню боєздатності військових. Для забезпечення послідовності надання медико-психологічної допомоги мають бути розроблені та впроваджені клінічні маршрути пацієнта та обсяг лікувально-діагностичних заходів відповідно до матеріально-технічного та кадрового забезпечення.

Список літератури

1. Указ Президента України від 06.06.2016 № 240/2016 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 року “Про Стратегічний оборонний бюлетень України”». — URL: <https://www.president.gov.ua/documents/2402016-20137>
2. Охорона психічного здоров'я в умовах війни: у 2 т. / Америк.-укр. мед. фундація; пер. з англ.: Т. Охлопкова, О. Брацюк. — К.: Наш формат, 2017. — Т. 1. — 579 с.
3. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 31 березня 2015 р. № 359-р «Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції». — URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/359-2015-%D1%80>
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1057 «Порядок проведення психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції». — URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/1057-2017-%D0%BF>
5. Наказ Міністерства соціальної політики України від 01.06.2018 р. № 810 «Про затвердження Стандарту психологічної діагностики та форм документів з організації психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності». — URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0723-18>
6. Клінічні рекомендації щодо застосування методів психодіагностики та медико-психологічної реабілітації у лікарняних та санаторно-курортних закладах Міністерства оборони України / А. В. Верба, О. А. Барбазюк, П. І. Мех [та ін.]; за заг. ред. В. В. Стеблюка, А. М. Галушки. — К., 2017. — 268 с.
7. Вказівки щодо збереження психічного здоров'я військовослужбовців в зоні застосування військ (сил) та під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів) / А. В. Верба, О. А. Барбазюк, А. В. Швець [та ін.]; за заг. ред. О. В. Друзя, В. С. Гічуна [офіційне електронне видання]. — К., 2017. — 102 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ УКРАИНЫ

В. В. СТЕБЛЮК, А. В. ШВЕЦ, Е. В. ПРОНОЗА-СТЕБЛЮК

Рассмотрены вопросы организации и нормативной базы медико-психологической реабилитации военнослужащих Вооруженных сил Украины как отдельного направления деятельности, которое развивается с 2014 г., с начала войны на востоке нашей страны. Перспективное развитие службы заключается в разработке и внедрении протоколов медико-психологической помощи в соответствии со стандартами НАТО.

Ключевые слова: медико-психологическая помощь, психологическая реабилитация, стандарты психологической помощи, военнослужащие.



**ORGANIZATION OF MEDICAL-PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE
TO MILITARY SERVANTS OF THE ARMED FORCES OF UKRAINE**

V. V. STEBLIUK, A. V. SHVETS, K. V. PRONOSA-STEBLIUK

The issues of organization and legislative base of medical and psychological rehabilitation of military personnel of the Armed Forces of Ukraine are considered as a separate direction of activity that has been developing since 2014 with the beginning of the war at the East of our country. The future development of the service is to develop and implement the protocols for medical and psychological care in accordance with the NATO standards.

Key words: medical and psychological assistance, psychological rehabilitation, standards of psychological assistance, servicemen.

Надійшла 12.08.2019