

С.В. Загрий

АКТУАЛЬНІСТЬ ПИТАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Анотація: Об'єктом даної роботи є актуальність питання психологічної реабілітації військовослужбовців.

Ключові слова: психологія, реабілітація, допомога, підтримка.

Abstract: The object of this work is the relevance of the issue of psychological rehabilitation of servicemen.

Keywords: psychology, rehabilitation, help, support

Основним документом, що визначає процедуру проведення психологічної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які мають статус учасника бойових дій та прирівняних до них осіб є Наказ Міністерства оборони України від 09 грудня 2015 року №702 (у редакції наказу Міністерства оборони України від 11 грудня 2019 року №629).

Будь-яка нова, неочікувана, нестандартна, незвична ситуація сприяє збільшенню навантаження на психіку людини в разі. Така ситуація може викликати негативні емоції, стати причиною стресу. Якщо ж вона несе недвозначну загрозу життю та здоров'ю – зміни в психічному стані особистості невідворотні.

Професія військовослужбовця, професія захисника вимагає від особи постійного перебування в готовності до виконання бойових завдань суто в екстремальній обстановці. Вказані завдання та обстановка, вже за своїм визначенням, накладають певні зобов'язання. Згадані зобов'язання визначено Статутом внутрішньої служби Збройних Сил України (Затверджено Законом України від 24 березня 1999 року №548-XIV).

Стаття 11 Статуту внутрішньої служби, між іншим, покладає на військовослужбовця такі обов'язки:

- бути хоробрим, ініціативним і дисциплінованим;
- беззастережно виконувати накази командирів (начальників) і захищати у воюванні;
- допомагати іншим військовослужбовцям, що перебувають у небезпеці;
- бути пильним, суворо зберігати державну таємницю;
- вести бойові дії ініціативно, наполегливо, до повного виконання поставленого завдання.

Зазначені вимоги передбачають готовність захисника Вітчизни до дій, пов'язаних із ризиком для життя та здоров'я військовослужбовця, потребують значних фізичних та психічних навантажень на межі можливого.

До вказаного слід додати, що Стаття 56 Статуту внутрішньої служби вимагає від військовослужбовців "сприяти захистові честі й гідності громадян, додержанню громадського порядку, а також подавати допомогу при нещасних випадках, виникненні пожежі чи стихійного лиха". Тобто, будь-яка екстремальна, непередбачувана, пов'язана із ризиком для життя, ситуація може виникнути на шляху військовослужбовця у будь-якому місці та будь-який час. Він не має права пройти повз чуже горе та проблеми, а зобов'язаний, не вагаючись, в них втрутитись та виправити ситуацію.

Отже, суспільство сподівається, що військовослужбовець перебуває 24 години на добу в постійній готовності до дій в екстремальних умовах, як у службовий так і у позаслужбовий час. Діяльність людини, цілком обґрунтовано та справедливо, супроводжується перервами на відпочинок, відновлення, релаксацію тощо. Роль та місце в суспільстві, яке відводиться захиснику-воїну для нього такої можливості, на час вихідних днів, лікування або відпустки, не надає. Мова ведеться суто про мирний час.

Сучасний бій – це суворе випробування фізичних і духовних сил військовослужбовця, його здатності активно протистояти впливу екстремальних, вкрай несприятливих для життя чинників, зберігати волю і рішучість, успішно виконати поставлене йому бойове завдання. Одночасно бій є непримиримою боротьбою цілей, мотивів, переконань, настроїв, волі, думок військовослужбовців проти стоячих сторін.

Бій – невблаганне та безжальне випробування на міцність усіх психічних і фізичних можливостей солдата. Непередбачуваність подій та наслідків бою викликає несподівані почуття та переживання, які ніколи не відчував його учасник, значно збільшує навантаження на його психіку, випробує витривалість людини.

Відділення (екіпаж та десант) бойової машини на полі бою захищений від зовнішніх факторів зброї масового ураження. Броньова міць та озброєння сприяють психологічному комфорту воїнів в умовах бою, їх впевненості у відносному захисті. Але ж відчуття переваги над піхотинцем, який екіпірований бронезилетом, шоломом та протигазом, досить хитке. Окремий солдат на тлі багатотонної машини має більше шансів залишитися неушкодженим. Та й місцевість скоріше спроможна допомогти сховатись окремій людині. Броньований рухомий об'єкт на полі бою надто помітна та вразлива ціль. Особливо в умовах стрімкого засвоєння сучасних технологій оборонно-промисловим комплексом.

Наглядно успішність результатів цієї тенденції було продемонстровано на широкий загал під час бойових дій в зоні Нагірного Карабаху (Азербайджан) восени 2020 року. Зображення з відеокамер безпілотних літальних апаратів "Байрактар" достеменно передають рівень дискомфорту та небезпеки осіб, які перебували всередині та поблизу об'єктів удару.

Залежність від надійності механізмів та приладів бойової машини, перебування в обмеженому просторі всередині потенційної "мішені", обмеженість візуального контролю за обстановкою несуть додаткові навантаження на психіку військовослужбовців. Також необхідно врахувати роль членів екіпажу бойової машини. Командир, навідник-оператор, механік-водій несуть потужне навантаження відповідальності за свої сегменти ратної праці, чудово усвідомлюють непоправимість наслідків найменшої похибки в діях. Їхній морально-психологічний стан під час бою надто вразливий.

Тільки за перші дні ведення бойових дій бойову психічну травму (БПТ) отримують 60–65% військовослужбовців.

Тільки 25% із загальної кількості бійців адекватно реагують на бойову обстановку, у інших фіксують дезорганізацію психічної діяльності, а саме:

10–25% військових мають реактивні психологічні порушення,

а у 35% спостерігаються стійкі порушення психіки, які залишаються на все життя.

Через деякий час у 50–80% особистостей, які перенесли тяжкий стрес розвивається посттравматичне стресовий розлад (ПТСР).

За даними статистики різних війн – психічні розлади, на театрі ведення бойових дій, нараховують від 6% до 12% чисельності особового складу і до 30% – від загальної кількості бойових втрат, які іноді супроводжуються частковою, або повною втратою боєздатності військ.

Свого часу їх зазнавали під час Першої та Другої світових війнах (1914-1918 та 1939–1945 рр.), у військових конфліктах у Південно-Східній Азії (1950-1975 рр.), Арабо-ізраїльських війнах на Близькому Сході (війна "Судного дня", 1973 р.), в Іраку (2003-2011 рр.), у Афганістані (1979-1989 та 2001-2021 рр.), Чечні (1991-1996 рр.), Кореї (1950-1953 рр.), В'єтнамі (1965-1973 рр.).

Так, психогенні втрати армії Сполучених Штатів Америки (США) під час Другої світової війни становили понад 17%, під час війни у Кореї відмічалися у 24,2%, а у В'єтнамі мали місце у 30% військовослужбовців. Серед поранених та покалічених, які склали 42%, біля 100 тис. ветеранів у різний час наклали на себе руки, від 35 до 45 тис. учасників бойових дій й донині ведуть замкнутий спосіб життя.

Після війни у В'єтнамі, США мали місце не бойові втрати серед ветеранів значно більші, ніж під час бойових дій, а саме: через алкоголізм, наркоманію, самогубства, криміналізацію колишніх військових, що було доведено в роботах іноземних фахівців: Mc.Daniel E.G., 1988, Macleod A.D., 1991; O'Brien L.S. Hughes S.J., 1991; Solomon Z. et al., 1994.

На підставі узагальненого досвіду військових операцій в Іраку і Афганістані наведені данні вказують, що після бойових дій у 40% безпосередніх учасників боїв і у 25% загального контингенту військ діагностуються прояви БПТ.

У військах Ізраїлю в 1973 р. під час ведення військових дій втрати внаслідок отримання психологічної травми становили – 25%.

Зазначені проблеми спонукали в 1979 році затвердження Конгресом США національної програми по реабілітації ветеранів. Так, досвід країн учасників Альянсу (НАТО), які приймали участь у активних воєнних кампаніях показує, що застосування реабілітаційних програм впливає на боєздатність війська в цілому.

З 2011 року в США була впроваджена система з психологічної або соціальної адаптації військових (PSC – Polytrauma System of Care; англ.). Представництва цієї організації, що складається із мережі більше 600 центрів, працюють майже у всіх великих містах країни, куди кожен військовослужбовець може звернутися за підтримкою психологів або соціальних робітників.

Питання психологічних травм та реабілітації з зазначеного питання за підсумками воєн та конфліктів в яких брав участь СРСР залишається відкритим.

Найбільшою за чисельністю втрат в повоєнні роки та за часом ведення бойових дій для радянських військ була війна в Афганістані. За даними тодішнього міністра оборони СРСР маршала Язова Д.Т. з 25 грудня 1979 р. і до 15 лютого 1989 р. в бойових діях у Афганістані взяли участь 525 190 радянських військовослужбовців, загинуло 13 833, було поранено 23 258, пропало безвісти 310, потрапило в полон 107 солдатів та офіцерів.

На цей час доступні джерела інформації про військовослужбовців, які потребували психологічної допомоги через участь в бойових діях на боці уряду Афганістану відсутні.

Радянська пропаганда за часів війни в Афганістані традиційно замовчувала інформацію про втрати СРСР, так само як і зараз Кремль засекречує дані про свої втрати на Донбасі і в Сирії.

Враховуючи понад півмільйона радянських громадян, які пройшли через пекло нескінченної війни в ісламській країні, тисячі з яких було скалічено або відправлено по домівках у цинкових трунах, маємо можливість уявити кількість осіб, що зазнали психічних травм та потребували психологічної реабілітації.

Ментально радянські люди не були готові визнати проблеми психологічного характеру з остраху перспективи отримання тавра "інакшого" та супутніх проблем.

На українську землю війна прийшла в 2014 році з анексією Російською Федерацією АР Крим, м. Севастополя, захопленням населених пунктів Донецької та Луганської областей.

За інформацією управління верховного комісара ООН із прав людини загальна кількість людських втрат, пов'язаних із воєнними діями 2014-2021 років становить 42 500-44500 осіб.

Вказані втрати розподіляються наступним чином:

13 200 -13 400 загиблих (щонайменше 3 901 цивільна особа, приблизно 4 200 українських військових та приблизно 5 800 учасників незаконних озброєних формувань);

29 600-33 600 поранених (7 000-9 000 цивільних осіб, 9 800-10 800 українських військових та 12 800-13 800 учасників незаконних озброєних формувань).

Ведення інтенсивних бойових дій на Сході України висвітило нагальну потребу в наданні кваліфікованої психологічної допомоги великій кількості військовослужбовців, здійсненні їхньої психологічної реабілітації.

Це потреба була підтверджена наказом Міністерства оборони України 09 грудня 2015 року №702 (у редакції наказу Міністерства оборони України 11 грудня 2019 року №629), яким було затверджено Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України та Державної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, що здійснюються шляхом проведення операції Об'єднаних сил (далі - АТО/ООС), чи виконували службово-бойові завдання в екстремальних бойових умовах, мають статус учасника бойових дій та прирівняних до них осіб.

Положення визначає окремі терміни у таких значеннях:

бойова психічна травма (далі - БПТ) - 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;

декомпресія - форма первинної психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в екстремальних (бойових) умовах службово-бойової діяльності, що складається з комплексу заходів фізичного і психологічного відновлення організму людини та проводиться з метою поступової реадптації військовослужбовців до звичайних умов життєдіяльності, запобігання розвитку в них психологічних травм;

екстремальні умови - особливі, надзвичайні обставини, які загрожують життю і здоров'ю військовослужбовців, сприймаються та оцінюються як небезпечні, унаслідок чого підвищують тривожність, емоційну напруженість, створюють психотравмуючий вплив на психіку військовослужбовців;

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 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 реабілітація - комплекс заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій, якостей, особистого та соціального статусу особи, сприяння психосоціальної адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмислення досвіду, отриманого в екстремальній ситуації, та застосування його в житті;

психотравматична ситуація - екстремальна криптична подія, яка має значний негативний (екстремальний психогенний) вплив на особистість та за своїми наслідками потребує надання психологічної допомоги та здійснення реабілітації.

Положення визначає, що основними формами психологічної реабілітації військовослужбовців під час відновлення бойової готовності (босздатності) військових частин (підрозділів) є декомпресія та психологічна реабілітація.

Загальна організація процесу психологічної реабілітації у військових частинах (підрозділах) покладається на командирів військових частин (підрозділів).

Первинними показниками наявності у військовослужбовця бойової психологічної травми (БПТ) та необхідності направлення його до закладу охорони здоров'я є:

- неможливість виконання військовослужбовцем службових обов'язків;
- необ'єктивна оцінка військовослужбовцем рівня безпеки;
- неадекватні поведінкові реакції;
- деморалізуючий вплив військовослужбовця на особовий склад;
- створення військовослужбовцем загрози для оточуючих.

Ефективність психологічної реабілітації особового складу військової частини, підрозділу (окремого військовослужбовця) визначається шляхом оцінки їх здатності виконувати службові обов'язки.

Про результати проведення заходів реабілітації військовослужбовців командири військових частин (підрозділів) доповідають вищому командуванню.

Механізм психологічної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони діє та дає бажані результати. Тисячі захисників України відновили свої якості та повернулися до строю бойових побратимів. Нарощування матеріально-технічної бази психологічної реабілітації та підготовка фахівців в умовах гібридної війни ні на мить не втрачають своєї актуальності.

Недоречно намагатися здійснити оцінку ефективності надання психологічної допомоги військовослужбовцям, чи будь-яким іншим особам, та не враховувати при цьому умови їх проживання, мотивацію до виконання обов'язків у однострої, матеріального стану та задоволення своєю соціальною роллю в суспільстві.

Сучасне суспільство, як і його силові структури, має багато відмінностей від суспільств тих часів, коли просто не існувало професійного війська. В усіх сферах людської діяльності професіонали мають багато переваг над аматорами та початківцями-дилетантами. Ополченці та озброєний простий людина, який вимушений захищати своє життя та майно від навали загарбників, тільки у виняткових випадках отримували перемогу над навченим військом.

Існує популярна статистика, щодо рівня успішності лікування наркозалежних пацієнтів відомих медичних закладів. Лише декілька відсотків з них спроможні подолати цю залежність. Але успішність лікування розбивається об численні рецидиви. Колишнього наркозалежного вкрай необхідно утримати від повернення у те середовище, яке нав'язало йому свою модель поведінки. Хто з пересічних громадян, після повернення з лікування спроможний поміняти своє оточення та місце проживання так, щоб не повернутися в минуле?

Рівень життя переважної кількості громадян нашої країни традиційно виглядає дуже скромно. Ця скромність тягнеться ще з радянських часів, коли слово "бідний" застосовувалось

тільки для країн за межами "табору соціалістичної співдружності". На сьогодні, внаслідок зникнення системи дотаційних сільськогосподарських та промислових підприємств, безліч сіл та невеликих населених пунктів (рівня районного центру або селища міського типу) перебувають у хронічному стані дефіциту робочих місць. Для містечка, де дислокується військова частина рівня полк-бригада, таке сусідство означає наявність основного джерела робочих місць. Тому, альтернативи укладанню першого контракту на службу, для жителів згаданих депресивних місцевостей, просто не існує.

Треба відверто визнати: для переважної більшості осіб, які проходять службу в Збройних Силах їх та їхніх родин грошове утримання є основою існування.

Питання родинного затишку та гармонійності сімейних відносин також потерпає значних навантажень та негативних змін. Роки відсутності в сімейному колі та перебування військовослужбовця на "лінії вогню" не сприяють покращенню морально-психологічного стану воїна, ведуть до сімейних суперечок та розриву шлюбних стосунків. В силу традиційних обставин економічного характеру вкрай гостро стоїть проблема із житлом для військових. Відсутність будівництва та обмеженість коштів для його адресного придбання. На жаль, разом із наслідками впливу на психіку воїнів бойових дій, проблеми соціального характеру породжують стресовий стан і, як наслідок, потребу в отриманні психологічної допомоги. Соціальний чинник постійно присутній у низці питань, що негативно впливають на морально-психологічний стан військовослужбовців.

Коли починалися бойові дії на Сході України назовні з'явилися проблеми укомплектованості Збройних Сил, фахівцями, які спроможні на професійному рівні безпосередньо забезпечувати ведення бойових дій. На восьмому році бойових дій ситуація з оснащенням Збройних Сил України фахівцями та озброєнням кардинально змінилась на краще. Це щодня визнають представники країни-агресора різного рангу, залякуючи свій народ перспективами "ракет під Харковом", що буцім то "націлені на столицю РФ".

Досвід проведення ООС/АТО демонструє, що ефективність застосування військ визначається не тільки методами навчання і виховання особового складу, але й також врахуванням, підтриманням його морально-психологічного стану безпосередньо в бою та забезпеченням своєчасного відновлення психіки після дії інтенсивних стресових впливів.

Підготовка досвідчених фахівців, спроможних здійснювати на високому професійному рівні психологічну реабілітацію захисників Батьківщини у поєднанні з вирішенням на державному рівні питань соціального захисту військовослужбовців та членів їх сімей гарантовано забезпечать повноцінне відновлення сил та спроможностей особового складу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОГО РЕСУРСУ:

1. Статут внутрішньої служби Збройних Сил України (Затверджено Законом України від 24 березня 1999 року №548-XIV).
2. Наказ Міністерства оборони України 09 грудня 2015 року №702 (у редакції наказу Міністерства оборони України 11 грудня 2019 року №629), яким було затверджено Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України та Державної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, що здійснюються шляхом проведення операції Об'єднаних сил (далі - АТО/ООС), чи виконували службово-бойові завдання в екстремальних бойових умовах, мають статус учасника бойових дій та прирівняних до них осіб.
3. Психологія бою: діяльність командира підрозділу щодо підтримання морально-психологічного стану особового складу в ході бойових дій: навчально-методичний посібник/А.М.Романишин, О.В.Бойко, Д.В. Богородицький та ін. – Л.:Національна академія сухопутних військ. 2015

Загравий Сергій Володимирович, викладач кафедри військової підготовки Вінницького національного аграрного університету. Вінниця, e-mail: zahryvys@gmail.com.

Serhii Zahryvyi, teacher of department of military preparation of the Vinnytsya national agrarian university, Vinnytsya, e-mail: zahryvys@gmail.com.