

В. М. ЯКИМЕЦЬ<sup>1</sup>, В. П. ПЕЧИБОРЦЬ<sup>1</sup>, В. В. ВОРОНЕНКО<sup>2</sup>, В. В. ЯКИМЕЦЬ<sup>3</sup>,  
О. В. ПЕЧИБОРЦЬ<sup>4</sup>, А. В. НИКОНЕНКО<sup>1</sup>, Г. О. СЛАБКИЙ<sup>5</sup>

## ГАРАНТОВАНА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ – СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ

<sup>1</sup>Державна наукова установа «Центр інноваційних медичних технологій Національної академії наук України», м. Київ, Україна

<sup>2</sup>Державна установа «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

<sup>3</sup>Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

<sup>4</sup>Головний військово-медичний клінічний центр (Центральний клінічний госпіталь) Державної прикордонної служби України, м. Київ, Україна

<sup>5</sup>ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

**Мета:** показати нагальну необхідність повномасштабного здійснення заходів психологічної допомоги та реабілітації особовому складу військ до ведення бойових дій, під час їх ведення та особливу увагу приділити заходам підготовки військових до повернення в мирне життя, в умовах сім'ї, після закінчення війни.

**Матеріали і методи.** Дослідження ґрунтується на аналізі джерел наукової інформації, нормативно-правових документів, наукових публікацій, матеріалів науково-практичних конференцій з питань організації медичного забезпечення ліквідації наслідків застосування хімічних боєприпасів у бойових умовах. При проведенні дослідження використано аналітичний, бібліографічний, історичний, логічний методи та системного аналізу.

**Результати.** Проведено аналіз нормативно-правової бази щодо організації здійснення психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців і членів їх сімей, обґрунтовано необхідність створення системи психологічної реабілітації населення та членів сімей військовослужбовців – захисників Вітчизни.

**Висновок.** Ефективність системи надання психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій за обсягом матеріально-технічного та кадрового забезпечення повинна розглядатися на державному рівні як складова національної безпеки держави.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** психологічна допомога та реабілітація; військовослужбовці; бойові дії.

Майже 8 років на теренах Донецької та Луганської областей йшла гібридна війна, яка забрала життя багатьох тисяч наших захисників і мирного населення й завдала великих збитків нашій державі. Та війна актуалізувала проблему виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у ветеранів учасників антитерористичної операції (АТО) Операція об'єднаних сил (ООС).

За представленими матеріалами керівника офісу Уповноваженого Президента України з питань реабілітації учасників АТО за 2014–2018 рр., приблизно 8 % ветеранів страждають від посттравматичного стресового розладу (ПТСР), а його ознаки спостерігають у кожного четвертого учасника збройного конфлікту на Донбасі [12, 19].

Більше 4-х місяців в Україні триває широкомасштабна війна, яка вимагає максимальної напруги зусиль нашого суспільства щодо захисту суверенітету і територіальної цілісності нашої держави. Ця війна стала справжнім випробуванням здатності Збройних сил України (далі – ЗСУ) виконувати свої завдання щодо захисту держави та психологічної стійкості нашого війська [7].

За офіційними даними, брали участь у бойових діях на Сході України за весь період бойових дій понад 600 тис. військовослужбовців. За представленими матеріалами керівника офісу Уповноваженого Президента України з питань реабілітації учасників АТО/ООС за 2014–2018 рр., приблизно 8 % ветеранів страждають від ПТСР, а його ознаки спостерігають у кожного четвертого учасника бойових дій на Донбасі.

Вибіркові клінічні дослідження визначають показник ПТСР серед ветеранів війни в Афганістані у 30 %, а в учасників війн і локальних конфліктів останніх десятиліть цей показник складає до 55 %.

Лікарі не даремно б'ють на сполох: пережите у цій війні може боляче вдарити по всьому суспільству держави. Сьогодні вимагає проведення в загальнодержавному масштабі своєчасної високоспеціалізованої психологічної реабілітації всіх захисників Вітчизни. Ефективність реабілітаційних заходів повинна бути спрямована не тільки виведення із кризового стану, а й на відновлення боєздатності [14].

Незважаючи на 8-річний проміжок часу ведення війни на Донбасі, проблеми реабілітації захис-

ників Вітчизни є загальнодержавними і потребують вирішення заради національної безпеки.

Сьогодення вимагає заміни застарілих методів психологічної реабілітації бійців інноваційною системою психологічної допомоги та реабілітації захисників Вітчизни і настав час запровадження психологічної реабілітації населення окупованих територій. Питання розробки і впровадження єдиної системи реабілітації та адаптації військових після повернення з війни залишаються досі невирішеними.

**Мета роботи:** показати нагальну необхідність повномасштабного здійснення заходів психологічної допомоги та реабілітації особового складу військ до ведення бойових дій, під час їх ведення й особливу увагу приділити заходам підготовки військових до повернення в мирне життя, в умовах сім'ї, після закінчення війни.

**Матеріали і методи.** Дослідження ґрунтується на аналізі джерел наукової інформації, нормативно-правових документів, наукових публікацій, матеріалів науково-практичних конференцій із питань організації медичного забезпечення ліквідації наслідків застосування хімічних боеприпасів у бойових умовах. При проведенні дослідження використано аналітичний, бібліографічний, історичний, логічний методита системного аналізу.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Участь у бойових діях завжди має свою «ціну»: у світі, за статистикою, в перші дні проведення бойових дій бойову психічну травму (БПТ) отримують 60–65 % військовослужбовців. Тільки 25 % із загальної кількості бійців адекватно реагують на бойову обстановку, в 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 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 [1, 3, 5, 14].

Свого часу їх зазнавали під час Другої світової війни (1939–1945), у військових конфліктах у Південно-Східній Азії (1950–1975), Арабо-Ізраїльській війні на Близькому Сході (війна «Судного дня», 1973 р.), в Іраку (2003–2011) та локальних війнах, зокрема: в Афганістані (2001–2014), Чечні (1991), Південній Кореї (1950–1953), В'єтнамі (1965–1973).

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

нині ведуть замкнутий спосіб життя. Після війни у В'єтнамі США мали небойові 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 [1, 14, 26–28].

На підставі узагальненого досвіду військових операцій в Іраку й Афганістані наведені дані 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 %, в армії Чеченської Республіки – 25 % випадків [9, 14, 25].

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

З 2011 р. у 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 військово-службовець може звернутися за підтримкою психологів або соціальних робітників [14].

У США до початку будь-якої операції військові проходять курси бойової стійкості, або бойової філософії. Під час проведення військових дій спеціалізовані групи контролюють стан отриманого бойового стресу у військових. Вони виїжджають на місця з підрозділами і повертаються з ними на ротацію, де процес реабілітації є обов'язковою і формалізованою процедурою, на яку відводиться спеціальний час для реінтеграції і «психологічної декомпресії» військовослужбовця; обов'язковою процедурою є медогляд, інформативний брифінг, поглиблене тестування у психолога, які ініціюють окремі курси з повернення до цивільного життя (*психологічна декомпресія за стандартами НАТО – форма психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в екстремальних (бойових) умовах службово-бойової діяльності, яка складається із комплексу заходів фізичного і психологічного відновлення організму людини та проводиться з метою поступової реадаптації військовослужбовців до звичайних умов життєдіяльності, запобігання розвитку у них психологічних травм*) [8, 10, 22].

Важливою проблемою українського суспільства є збереження фізичного та психологічного здоров'я і соціально-професійного статусу учасників АТО/ООС та широкомасштабної війни, що потребує термінового впровадження й активного застосування ефективних профілактичних та реабілітаційних заходів, спрямованих на най-

швидше відновлення захисників Вітчизни, полонених, біженців, осіб, що були під окупацією.

*Медико-психологічна реабілітація* являє собою комплекс лікувально-профілактичних, реабілітаційних та оздоровчих заходів медико-психологічного характеру, спрямована на збереження здоров'я постраждалих військовослужбовців, зниження частоти й тяжкості наслідків перенесених бойових психічних травм у формі посттравматичних стресових синдромів та хронічних психопатологічних змін особистості ветерана, має превентивну, клінічну, функціональну і психологічну форми [18].

Адже медична реабілітація (відновлювальне лікування з метою запобігання інвалідності), яка спрямована на досягнення психічної, соціальної, економічної, професійної повноцінності людини, переслідує таку ж саме мету, як і соціально-психологічна реабілітація, – відновлення психічних і фізичних сил організму задля забезпечення соціальної інтеграції індивіда в суспільне середовище [21].

Система медико-психологічної реабілітації має бути послідовною і поетапною. Завдання реабілітації, її форми та методи змінюються залежно від етапу проведення. На кожному етапі реабілітації передбачається проведення превентивних заходів.

Реабілітація, як процес відновлення фізичних, психічних та соціальних ресурсів військовослужбовця й учасника бойових дій, має носити інтегративний характер і включати такі заходи: психодіагностичні, психотерапевтичні, фармакокорекційні, психокорекційні, профілактичні, профорієнтаційні, використовуючи як індивідуальні, так і групові форми психосоціальної реабілітації (консультування, групова корекція, автотренінги, тренінги, саморегуляція тощо) [14, 18, 21].

*Медико-психологічна або лікувальна реабілітація* – комплекс лікувально-діагностичних і лікувально-профілактичних заходів, які спрямовані на своєчасну і точну діагностику, відновлення і розвиток фізіологічних функцій пораненого (постраждалого) внаслідок дії вражаючих факторів застосування противником зброї під час бойових дій та психологічного тиску загарбників на окупованих територіях, усунення патологічного процесу.

Медико-психологічна реабілітація військовослужбовців та населення складається з комплексу заходів, спрямованих на максимально можливе відновлення здоров'я людини та компенсацію порушених чи повністю втрачених функцій організму.

До медико-психологічної реабілітації відносять реабілітацію фізичну, спрямовану на відновлення здорового фізичного стану та працездатності соматично хворих; психіатричну, зорієнтовану на відновлення пацієнтів з психічними розладами; наркологічну, що сприяє поверненню до здорового, повноцінного життя алкоголіків, наркоманів, токсикоманів; реабілітацію людей з обмеженими можливостями, розумовою відсталістю, дефектами слуху, зору, мови та ін. [4, 23, 24].

Заходи медико-психологічної реабілітації на етапі відновлення включають:

- медичний огляд та сортування військово-службовців, які постраждали, за реєстрами порушення – непсихотичним та психотичним;
- психодіагностику поточних психофізіологічних станів військовослужбовців із метою виявлення осіб, які потребують психологічної та/або психіатричної допомоги;
- надання за необхідністю першої психологічної допомоги тим особам, які її потребують;
- проведення психокорекційних (за умови, якщо психічний розлад ще не сформувався) та психотерапевтичних (за наявності сформованого психічного розладу) заходів із виявленими особами;
- проведення індивідуального консультування військовослужбовців, надання психологічної допомоги для психосоціальної стабілізації, оптимізації психоемоційного стану;
- проведення заходів емоційного та психологічного розвантаження (прийоми саморегуляції, самокорекції, фізичні вправи, дихальні практики та автогенне тренування, візуалізація, автотренінги);
- оцінку ефективності проведених заходів психологічної реабілітації;
- направлення військовослужбовців на реабілітацію до лікувальних закладів за наявності відповідних показань [16].

Заходи медико-психологічної реабілітації проводять: психологи, медичні працівники, військові психологи зі складу позаштатних груп психологічного забезпечення, за необхідністю – представники громадських та волонтерських організацій, що спрямовані до проведення заходів із психологічної реабілітації, та представники духовенства [14].

Складовою медико-психологічної реабілітації є *функціональна (фізична) реабілітація* і використовується на всіх етапах її проведення, являє собою застосування фізичних вправ і природних чинників із профілактичною та лікувальною метою в комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану постраждалих ветеранів [11].

*Соціально-психологічна реабілітація* – частина загального реабілітаційного комплексу, знаходиться в тісному зв'язку з медичною реабілітацією, доповнює її, але не прирівнюється до неї. Спрямована на відновлення втрачених (порушених) психічних функцій, працездатності, соціальної активності.

Соціально-психологічна реабілітація передбачає комплекс заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для інтеграції захисників Вітчизни чи цивільних осіб (біженців, осіб, що були в полоні, окупації) у суспільство, відновлення її соціального статусу, здатності до самостійної суспільної та родинно-побутової діяльності.

Метою соціально-психологічної реабілітації є:

- працевлаштування, професійне навчання та перенавчання, оволодіння трудовими навичками, у тому числі шляхом створення спеціально пристосованих робочих місць;

– повернення потерпілому економічної, фінансової незалежності та соціальної повноцінності.

Соціально-психологічна реабілітація є не пасивною реадaptaцією, поверненням людини до колишнього життя, яке було в неї до травматизації. Це радше активізація здатності життєтворення, тобто здатності перепроєктувати власне життя та втілювати, реалізовувати ці оновлені проекти в сімейній, особистій, професійній та інших сферах. Адже творче ставлення особистості до власного життя передбачає відновлення бажання самотрансформацій, готовності до несподіванок, до змін ціннісних орієнтацій, характеру діяльності, поля спілкування, форм самореалізації [2].

*Превентивна реабілітація* проводиться медичною і психологічною службами та застосовується для відновлення резервів здоров'я практично здорового військовослужбовця до «безпечного» рівня з використанням немедикаментозних засобів.

Головними цілями психологічного забезпечення щодо запобігання та контролю бойового стресу є:

- формування психологічної стійкості та готовності до впливу психотравматичних чинників бойової обстановки;
- формування психологічної згуртованості бойових підрозділів;
- забезпечення необхідного психічного стану під час ведення бойових дій;
- зниження психогенних втрат та надання психологічної допомоги військовослужбовцям, що отримали бойову психічну травму;
- проведення психореабілітаційних заходів військовослужбовців після виконання службових обов'язків [13].

До проведення заходів за психологічним напрямком реабілітації залучаються фахівці, які мають диплом про повну вищу освіту за освітньо-кваліфікаційним рівнем не нижче спеціаліста або магістра за спеціальністю «Психологія», «Практична психологія» або «Медична психологія», а також загальний досвід роботи за спеціальністю (фахом) «Психологія», «Практична психологія» або «Медична психологія» не менше 5 років.

Розглядаючи питання психологічної реабілітації військовослужбовців – захисників Вітчизни, доцільно зупинитися на нормативно-правовій базі, що регламентує її здійснення.

Згідно з вимогами Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки й оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах, затвердженого наказом Міністерства оборони України від 09.12.2015 р. № 702 із змінами та доповненнями [15], загальна організація процесу психологічної реабілітації у військових частинах (підрозділах) покладається на командирів військових частин (підрозділів).

Безпосереднє виконання завдань психологічної реабілітації у військових частинах (підрозділах) покладається на:

- офіцерів з морально-психологічного забезпечення (за їх наявності);
- офіцерів-психологів (за їх наявності);
- психологів (за їх наявності);
- начальників медичної служби;
- військових священників (капеланів) (за їх наявності).

Психологічна реабілітація військовослужбовців проводиться за такими етапами, як: декомпресія та реабілітація в стаціонарних умовах.

Основні елементи декомпресії:

- психологічне діагностування;
- психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості;
- соціальна реадaptaція.

Декомпресія є початковим етапом психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в екстремальних (бойових) умовах службово-бойової діяльності.

Заходи з декомпресії організовує командир (начальник) органу військового управління, у підпорядкуванні якого перебуває військова частина (підрозділ).

За 10 діб до початку проведення заходів декомпресії наказом начальника органу військового управління, у підпорядкуванні якого перебуває військова частина (підрозділ), призначається склад робочої групи (далі – робоча група) з офіцерів морально-психологічного забезпечення, офіцерів-психологів, психологів, військових священників (капеланів) та начальника медичної служби для проведення заходів декомпресії.

Тривалість проведення заходів декомпресії становить від 3 до 7 діб.

Після виведення з району виконання завдань за призначенням для відновлення бойової готовності (боездатності) військової частини (підрозділу) розпочинається етап психофізіологічної діагностики військовослужбовців. На цьому етапі особовий склад проходить обов'язкове психодіагностичне обстеження, яке проводять офіцери-психологи, психологи військової частини (підрозділу) та робоча група.

Протягом цього етапу з метою проведення з військовослужбовцями реабілітаційних заходів забезпечується перебування їх виключно в розташуванні військової частини (підрозділу).

Основні завдання декомпресії військовослужбовців, що вирішуються на цьому етапі:

- визначення порядку проведення психологічного вивчення і психофізіологічного обстеження відповідно до Переліку психодіагностичних методик, рекомендованих до застосування, наведених у додатку до цього Положення;
- виявлення осіб, які потребують психологічної допомоги, та надання їм цієї допомоги (за потреби);
- проведення заходів психоемоційного та психофізіологічного розвантаження;

– проведення індивідуального психологічного консультування військовослужбовців;

– проведення консультування керівного складу частин (підрозділів) щодо виконання службових обов'язків військовослужбовців з урахуванням їх психофізіологічних особливостей;

– проведення заходів психологічної просвіти серед військовослужбовців військових частин (підрозділів).

Первинними показниками наявності у військовослужбовця БПТ та необхідності направлення його до закладу охорони здоров'я є:

– неможливість виконання військовослужбовцем службових обов'язків;

– необ'єктивна оцінка військовослужбовцем рівня небезпеки;

– неадекватні поведінкові реакції;

– деморалізуючий вплив військовослужбовця на особовий склад;

– створення військовослужбовцем загрози для оточуючих.

Підставою для визначення необхідності направлення військовослужбовців до закладу охорони здоров'я також є рекомендації робочих груп, що надаються за результатами проведення психофізіологічної діагностики [22].

Сьогодні в українському суспільстві залишається актуальною тема повернення учасників АТО (ООС) до життя після участі у бойових діях шляхом реабілітації.

Реабілітація учасників АТО (ООС) – це один із найважливіших напрямків діяльності органів державної влади щодо створення та реалізації програм соціального захисту бійців, збереження або відновлення фізичного та психологічного здоров'я учасників бойових дій, досягнення ними соціально-психологічного благополуччя.

До реабілітації можна віднести такі заходи, як:

– лікування (безкоштовне протезування, безкоштовні ліки та лікарські засоби);

– психологічна реабілітація (санаторно-курортне лікування).

Розроблення та впровадження державної стратегії в питаннях соціального захисту ветеранів АТО (ООС) покладено на Міністерство у справах ветеранів – центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері соціального захисту ветеранів війни.

Особи, які брали безпосередню участь в АТО (ООС), в обов'язковому порядку повинні пройти безоплатну психологічну, медико-психологічну реабілітацію у відповідних центрах із відшкодуванням вартості проїзду до цих центрів і назад.

Метою проведення психологічної реабілітації є збереження або відновлення фізичного та психічного здоров'я учасників бойових дій, профілактика агресивної та саморуїнної поведінки [6, 17, 20].

Перелік реабілітаційних установ, які надають послуги з психологічної реабілітації, пропонується органом соціального захисту. До послуг із надання психологічної реабілітації належать:

психологічна діагностика, психологічна просвіта та інформування, психологічне консультування, психологічна підтримка і супроводження, психотерапія, групова робота.

Дане питання регулюється відповідно до Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців і членів їх сімей», Постанови Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1057 «Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях», Постанови КМУ від 12 липня 2017 р. № 497 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності» [20].

*Про основні тенденції психологічної роботи з військовими та цивільним населенням під час війни часопис «Тиждень» поспілкувався з практичним психологом Володимиром Волошином.*

«Із 2014-го майже всюди сталися великі зміни на краще: збільшився штат психологів, рівень їхньої кваліфікації. Сподіваюся, цей рух буде продовжено. Наразі їм потрібна чіткіша алгоритмізація, затвердження міжнародних протоколів роботи (приміром, із профілактики ПТСР та декомпресії), створення системи супервізорства в армії.

Яка робота з травмованими людьми ведеться на рівні держави?

– Звісно, розробляються різні протоколи, нормативи роботи, створюються реабілітаційні програми, відділення, центри. Але відчувається недостатність потрібних спеціалістів і закладів. Сьогодні вже на рівні МОЗ прийняті різні протоколи роботи, чітко прописана фармакологія – те, якими препаратами потрібно лікувати людей у таких станах, які напрями психотерапії використовувати. Реабілітацією військових займаються переважно МОЗ та Міністерство соціальної політики, є своя програма реабілітації в Нацгвардії та ЗСУ. Але цього точно недостатньо, закладів небагато. І вони, на жаль, займаються лише військовими. Ті, хто повертається з війни до своїх містечок і селищ, часто залишаються без жодної допомоги. Сьогодні між різними міністерствами спостерігається певна конкуренція за кошти. Діагноз ПТСР медичний. Отже, займатися ним повинні медики. Але ветерани – цільова аудиторія Міністерства ветеранів і Мінсоцполітики, тому вони теж намагаються ввійти в бюджет.

Багато витягнули й витягують на собі благодійні проекти з реабілітації в Україні й за кордоном. Вони відновили здоров'я багатьом. Але їм теж бракує систематичності й фахівців. Досить часто буває, що деякі ветерани проходять вісім – десять благодійних програм, а інші – жодної, хоча є бажання, але до них інформація не доходить,

тому що в нас немає єдиної загальної бази з реабілітації» [5].

Є низка благодійних програм, де можна отримати безплатну терапію, працюють психологи й у санаторіях та медичних центрах. Є хороша практика залучення ветеранів для допомоги тим, хто повертається із зони бойових дій: інколи тільки заклик побратима мотивує людину погодитися на лікування. Часто до психологів приходять через якусь корисну активність, тому не зайвою буде допомога волонтерів чи соціальних працівників у залученні травмованої людини до активного життя. Головне – не залишати її сам на сам із проблемою, бо життя з наслідками непропрацьованої травми завжди складне. Людина, як і загалом суспільство, що постійно переживає психотравми, носить у собі відчуття болю, прихованого сорому, приниження внаслідок пережитої безпомічності. І набуває досвіду нездатності до самоствердження, натомість може відчувати заздрість до когось із частковою ідентифікацією себе з ним. Цю поведінку важко назвати продуктивною і такою, що робить когось щасливим [5].

Водночас доцільно наголосити, що питання використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із психологічної реабілітації, Міністерство у справах ветеранів України розробляє та уточнює щорічно у відповідних наказах. Останнім наказом від 14.01.2022 р. № 5 [16] визначено таке: «Відповідно до абзацу другого пункту 8 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб, затвердженого відповідною постановою КМУ із змінами та доповненнями» [17].

На даний час Міністерство у справах ветеранів узагальнює кращі практики для створення інноваційної системи психологічної реабілітації захисників України.

Як повідомляє Урядовий портал, про це зазначила заступник міністра у справах ветеранів України Інна Драганчук за підсумками робочої поїздки до центрів соціально-психологічної реа-

білітації у Київській області, які надають відповідні послуги ветеранам, членам їхніх сімей та родинам загиблих воїнів. «Наразі ми розробляємо механізм, який дозволить зібрати кращі практики, напрацьовані на місцях, для створення нової інноваційної системи психологічної системи реабілітації та допомоги ветеранам. Адже українські фахівці за вісім років війни мають унікальний практичний досвід із соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій та їхніх родин. Ці рішення, а також міжнародні кейси будуть обов'язково застосовані в майбутній системі», – сказала Інна Драганчук [6].

#### Висновки

Безперечно, що під час підготовки та виконання завдань щодо захисту нашої держави всі військовослужбовці отримують психологічну допомогу, а після виконання завдань – психологічну декомпресію, але в умовах широкомасштабної війни здійснити заходи психологічної реабілітації в повному обсязі та всім тим, хто її потребує, не завжди можливо, у таких випадках увесь тягар лягає на плечі командирів та військових психологів.

Ефективність системи надання психологічної допомоги та реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій за обсягом матеріально-технічного та кадрового забезпечення повинна розглядатися на державному рівні як складова національної безпеки держави.

**Перспективи подальших досліджень.** В умовах ведення широкомасштабної війни надзвичайно актуальним питанням є повернення в стрій підготовлених воїнів, адаптованих до ведення бойових дій на передовій, що передбачає здійснення повноцінних заходів превентивної реабілітації, спрямованої на формування психологічної стійкості та готовності до впливу психотравмуючих чинників бойової обстановки. Ці питання потребують подальшого вивчення, удосконалення та впровадження у практичну діяльність відповідних фахівців.

Основними питаннями, що потребують подальшого вивчення, є дослідження досвіду медико-психологічної реабілітації розвинених країн та адаптація його в систему охорони здоров'я, санаторно-курортних та реабілітаційних закладах, а впровадження досвіду соціальної реабілітації забезпечить соціальний захист захисників Вітчизни та постраждалого населення.

#### Список літератури

1. *Актуальні проблеми соціально-правового статусу осіб, постраждалих під час проведення АТО* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Київ, 19 квітня 2017 р.) / [упор. Я. В. Журавель, О. С. Хопун] ; за заг. ред. Т. В. Семигіної. – К. : Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2017. – 96 с.
2. *Алещенко В.* Психологічна реабілітація учасників бойових дій: теоретико-методологічне обґрунтування моделі / В. Алещенко // Психологічний журнал. – 2019. – Вип. 3. – Режим доступу : <http://psyj.udpu.edu.ua/issue/view/11893>.
3. *Варій М. Й.* Основи психології і педагогіки : навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів / М. Й. Варій. – К. : Центр учбової літератури, 2009. – 376 с.
4. *Взаємозв'язок стану здоров'я і психофізіологічних характеристик військовослужбовців* / В. В. Кальниш, С. М. Пашковський, О. В. Мальцев [та ін.] // Світ медицини та біології. – 2019. – № 3 (69). – С. 72–77.
5. *Володимир Волошин*: «Війна змусила українську психологічну науку швидко розвиватися на практиці» // Тиждень. – 2019. – № 33 (613) (15 серпня).



## References

1. Semigina, T.V. (Ed.). (2017). Aktualni problemy sotsialno-pravovoho statusu osib, postrazhdalych pid chas provedennya ATO – Actual problems of the social and legal status of persons injured during the anti-terrorist operation: *Proceedings of the All-Ukrainian Scientific and Practical Conference*. Kyiv: Akademiya pratsi, sotsialnykh vidnosyn i turyzmu [in Ukrainian].
2. Aleshchenko, V. (2019). Psykholohichna reabilitatsiya uchasnykiv boyovykh diy: teoretyko-metodolohichne obgruntuvannya modeli [Psychological rehabilitation of combatants: theoretical and methodological justification of the model]. *Psykhologichnyy zhurnal – Psychological Journal*, 3. Retrieved from: <http://psyj.udpu.edu.ua/issue/view/11893> [in Ukrainian].
3. Variy, M.Y. (2009). *Osnovy psykholohiyi i pedahohiky: navchalnyy posibnyk dlya studentiv vyshchych navchalnykh zakladiv [Basics of psychology and pedagogy: a study guide for students of higher educational institutions]*. Kyiv: Tsentr uchbovoyi literatury [in Ukrainian].
4. Kalnysh, V.V., Pashkovskiy, S.M., Maltsev, O.V., Pechyborshch, V.P., Yeshchenko, O.I., & Shepitko, K.V. (2019). Vzayemovv'yazok stanu zdorovya i psykhofiziolohichnykh kharakterystyk viyskovosluzhbovtiv [Relationship between health status and psychophysiological characteristics of military personnel]. *Svit medytsyny ta biolohiyi – The World of Medicine and Biology*, 3(69), 72-77 [in Ukrainian].
5. (2019). Volodymyr Voloshyn: «Vyna zmusyla ukrayinsku psykholohichnu nauku shvydko rozvyvatysya na praktytsi» [Volodymyr Voloshyn: “The war forced Ukrainian psychological science to rapidly develop in practice”]. *Tyzhden – Week*, 33(613) [in Ukrainian].
6. (2022). V Ukrayini rozroblyayut innovatsiyu systemu psykholohichnoyi reabilitatsiyi veteraniv [In Ukraine an innovative system of psychological rehabilitation of veterans is being developed]. *armyinform.com.ua*. Retrieved from: <https://armyinform.com.ua/2022/01/14> [in Ukrainian].
7. Horbulin, V.P. (2014). «Hibrydna viyna» yak klyuchovyy instrument rosiyskoyi heostrategiyi revanshu [“Hybrid war” as a key tool of the Russian geostrategy of revenge]. *Stratehichni priorytety – Strategic Priorities*, 4, 5 [in Ukrainian].
8. Ahayev, N.A., Kokun, O.M., Herasymenko, M.V., Pishko, I.O., & Lozinska, N.S. (2018). *Dosvid roboty v armiyi SSHA ta armiyakh inshykh krayin shchodo nedopushchennya vtrat osobovoho skladu z prychnyn, ne pov'yazanykh iz vykonannyam zavdan za pryznachennyam [Work experience in the US Army and the armies of other countries in preventing loss of personnel for reasons not related to the performance of assigned tasks]*. Kyiv: NDTs HP ZSU [in Ukrainian].
9. Yena, A.I., Maslyuk, V.V., & Sergienko, A.V. (2014). Aktualnist i orhanizatsiyi zasady medyko-psykholohichnoyi reabilitatsiyi uchasnykiv antyterrorystychnoyi operatsiyi [Relevance and organizational principles of medical and psychological rehabilitation of participants in an anti-terrorist operation]. *Naukovyy zhurnal MOZ Ukrayiny – Scientific Journal of the Ministry of Health of Ukraine*, 1(5), 5-16 [in Ukrainian].
10. Karpyuk, H. (2018). Reabilitatsiya i medytsyna dlya viyskovykh. Perekhid vid taktyky do strategiyi [Rehabilitation and medicine for the military. Transition from tactics to strategy]. Retrieved from: <http://www.mil.gov.ua/news/2018/05/25/> [in Ukrainian].
11. Kyrychenko, A.H. (2016). Normatyvno-pravovi mekhanizmy zabezpechennya medykosotsialnoho zakhystu uchasnykiv ATO v Ukrayini [Normative and legal mechanisms for ensuring medical and social protection of ATO participants in Ukraine]. *Zb. nauk. pr. spivrobotnykiv NMAPO im. P.L. Shupyka – Collection. of science pr. employees of NMAPO named after P.L. Shupyka*. Kyiv [in Ukrainian].
12. Maksymenko, O. (2016). Taktychna psykholohiya. Marta Pyvovarenko pro dopomohu viyskovym ta tsyvilnym [Tactical psychology. Marta Pyvovarenko on assistance to military and civilians]. *Ukrayinska Pravda – Ukrainian Truth*, 15. Retrieved from: <https://life.pravda.com.ua/society/2016/09/28/218405/> [in Ukrainian].
13. Prorok, N., Zaporozhets, O., Kreimeyer, J., Hrydkovets, L., Tsarenko, L., Kovalchuk, O., ... Paliyenko, T. (2018). *Osnovy reabilitatsiyi psykholohiyi: podolannya naslidkiv kryzy [Fundamentals of rehabilitation psychology: overcoming the consequences of the crisis]*. Kyiv [in Ukrainian].
14. Savitskiy, V.L., Guriev, S.O., Todurov, I.M., Yakimets, V.M., Pechyborshch, V.P., Nazarenko, I.I., ... Kikh, A.Yu. (2020). *Pytannya psykholohichnoyi reabilitatsiyi veteraniv uchasnykiv Antyterrorystychnoyi operatsiyi ta viyskovosluzhbovtiv Operatsiyi obyednanykh syl v Ukrayini [Issues of psychological rehabilitation of veterans of the Anti-Terrorist Operation and military personnel of the Operation of the United Forces in Ukraine]*. Kyiv: SPD Chalchynska N.V. [in Ukrainian].
15. (2019). Polozhennya pro psykholohichnu reabilitatsiyu viyskovosluzhbovtiv Zbroynykh Syl Ukrayiny ta Derzhavnoyi spetsialnoyi sluzhby transportu, yaki braly uchast v antyterrorystychniy operatsiyi, zdiysnyuvaly zakhody iz zabezpechennya natsionalnoyi bezpeky i oborony, vidsichi i strymuvannya zbroynoyi ahresiyi Rosiyskoyi Federatsiyi u Donetskiy ta Luhanskiy oblastiakh chy vykonuvaly sluzhbovi (boyovi) zavdannya v ekstremalnykh umovakh. Zatverdzheno Nakazom Ministerstva oborony Ukrayiny 09.12.2015 № 702 (u redaktsiyi nakazu Ministerstva oborony Ukrayiny vid 11 hrudnya 2019 roku № 629), zareyestrovano v Ministerstvi yustytisyi Ukrayiny 15 lyutoho 2016 r. za № 237/28367 [Regulations on the psychological rehabilitation of servicemen of the Armed Forces of Ukraine and the State Special Transport Service who took part in an anti-terrorist operation, carried out measures to ensure national security and defense, repel and deter armed aggression of the Russian Federation in the Donetsk and Luhansk regions, or performed official (combat) tasks in extreme conditions was approved by the Order of the Ministry of Defense of Ukraine dated 09.12.2015 No. 702 (as amended by the Order of the Ministry of Defense of Ukraine dated December 11, 2019 No. 629), registered in the Ministry of Justice of Ukraine on February 15, 2016 under No. 237/28367] [in Ukrainian].
16. (2022). Nakaz Ministerstva u spravakh veteraniv Ukrayiny Pro vstanovlennya na 2022 rik hranychnoyi vartosti posluh iz psykholohichnoyi reabilitatsiyi postrazhdalych uchasnykiv Revolyutsiyi Hidnosti, uchasnykiv antyterrorystychnoyi operatsiyi ta osib, yaki zdiysnyuvaly zakhody iz zabezpechennya natsionalnoyi bezpeky i oborony, vidsichi i strymuvannya zbroynoyi ahresiyi Rosiyskoyi Federatsiyi u Donetskiy ta Luhanskiy oblastiakh, chleniv yikh simey ta chleniv simey zahybykh (pomerlykh) takykh osib vid 14 sichnya 2022 roku № 5 [Order of the Ministry of Veterans Affairs of Ukraine On establishing for 2022 the maximum cost of services for psychological rehabilitation of injured participants of the Revolution of Dignity,

- participants of the anti-terrorist operation and persons who carried out measures to ensure national security and defense, repulse and deter armed aggression of the Russian Federation in the Donetsk and Luhansk regions, members of their families and members of the families of the dead (deceased) of such persons dated January 14, 2022 No. 5] [in Ukrainian].
17. (2021). Postanova KM Ukrayiny Pro zatverdzhennya Poryadku provedennya psykholohichnoyi reabilitatsiyi postrazhdalikh uchashnykiv Revolyutsiyi Hidnosti, uchashnykiv antyterorystychnoyi operatsiyi ta osib, yaki zdiysnyuvaly zakhody iz zabezpechennya natsional'noyi bezpeky i oborony, vidsichi i strymuvannya zbroynoyi ahresiyi Rosiyskoyi Federatsiyi u Donetskiy ta Luhanskiy oblastiakh, chleniv yikh simey ta chleniv simey zahybylykh (pomerylykh) takykh osib vid 27 hrudnya 2017 r. № 1057; iz zminamy, vnesenymy z-hidno z Postanovoyu KM № 239 vid 04.04.2018; v redaktsiyi Postanovy KM № 171 vid 20.02.2019; iz zminamy, vnesenymy z-hidno z Postanovoyu KM № 190 vid 10.03.2021 [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine On approval of the Procedure for conducting psychological rehabilitation of injured participants of the Revolution of Dignity, participants of the anti-terrorist operation and persons who carried out measures to ensure national security and defense, repulse and deter armed aggression of the Russian Federation in Donetsk and Luhansk oblasts, their family members and family members of deceased (deceased) such persons dated December 27, 2017 No. 1057; as amended in accordance with Resolution of the Cabinet of Ministers No. 239 dated 04.04.2018; in the wording of Resolution of the CM No. 171 dated February 20, 2019; with changes introduced in accordance with Resolution of the Cabinet of Ministers No. 190 of March 10, 2021] [in Ukrainian].
18. Kokun, O.M., Agaev, N.A., Pishko, I.O., Lozinska, N.S., & Ostapchuk, V.V. (2017). *Psykhologichna robota z viyskovosluzhbovtshyamy-uchashnykamy ATO na etapi vidnovlennya* [Psychological work with servicemen-participants of the anti-terrorist operation at the recovery stage]. Kyiv: NDC of the State Department of the ZSU [in Ukrainian].
19. Psykhologichnoyi reabilitatsiyi uchashnykiv ATO v Ukrayini vzahali ne provodyat – Zaretska [Psychological rehabilitation of ATO participants is not carried out in Ukraine at all – Zaretska]. Retrieved from: <https://gordonua.com/ukr/news/war-psiologichna-reabilitatsiya-uchashnykiv-ato-v-ukrajini-vzagali-ne-provoditsja-zaretska-216299.html> [in Ukrainian].
20. Reabilitatsiya uchashnykiv antyterorystychnoyi operatsiyi [Rehabilitation of the participants of the anti-terrorist operation]. Retrieved from: <https://wiki.legalaid.gov.ua/> HYPERLINK «<https://wiki.legalaid.gov.ua/>»:// HYPERLINK «<https://wiki.legalaid.gov.ua/>»/wiki HYPERLINK «<https://wiki.legalaid.gov.ua/>». HYPERLINK «<https://wiki.legalaid.gov.ua/>»legalaid HYPERLINK «<https://wiki.legalaid.gov.ua/>». HYPERLINK «<https://wiki.legalaid.gov.ua/>»gov HYPERLINK «<https://wiki.legalaid.gov.ua/>»u HYPERLINK «<https://wiki.legalaid.gov.ua/>»a [in Ukrainian].
21. Topol, O.V. (2015). Sotsialno-psykhologichna reabilitatsiya uchashnykiv antyterorystychnoyi operatsiyi [Socio-psychological rehabilitation of the participants of the anti-terrorist operation]. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu – Herald of Chernihiv National Pedagogical University*, 124, 230-233 [in Ukrainian].
22. Ukraine na zavist: Kak v SSA reabilitiruyut veteranov [Envy of Ukraine: How veterans are rehabilitated in the USA]. Retrieved from: <https://korrespondent.net/world/3482506> [in Russian].
23. Chernenko, I.I., & Chukhno, I.A. (2017). Medyko-sotsialne znachennya ta orhanizatsiya psykholohichnoyi dopomohy ta sotsialnoyi adaptatsiyi uchashnykiv boyovykh diy ta chleniv yikh simey u suchasnykh umovakh [Medical and social significance and organization of psychological assistance and social adaptation of combatants and their family members in modern conditions]. *Mizhnar. nevrolog. zhurnal. – Internat. Neurol. Journal*, 6, 127-131 [in Ukrainian].
24. Shevchuk, V.I., Belyayeva, N.M., & Yavorovenko, O.B. (2015). *Medyko-sotsialna reabilitatsiya invalidiv viyskovoyi sluzhby ta uchashnykiv antyterorystychnoyi operatsiyi* [Medical and social rehabilitation of disabled military service and anti-terrorist operation participants]. Vinnytsya: Rohalska I.S. [in Ukrainian].
25. Hoge, C.W., Castro, C.A., & Messer, S.C. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *N. Engl. J. Med.*, 351, 1, 13-22.
26. Daniel, Mc.E.G., Baskett, P., & Weller, R. (1988). *Psychological response to disasters*. MedicineforDisasters. London, Boston: Wriqth.
27. Macleod, A.D. The reactivation of post-traumatic stress disorder in later life. Retrieved from: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1080/>
28. Solomon, Z. The relationships between posttraumatic stress symptom clusters and marital intimacy among war veterans. Retrieved from: <https://www.researchgate.net/publication/23319453>.

## GUARANTEED PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE AND REHABILITATION OF SERVICEMEN AS A COMPONENT OF NATIONAL SECURITY

V. M. Yakymets<sup>1</sup>, V. P. Pechyborshch<sup>1</sup>, V. V. Voronenko<sup>2</sup>, V. V. Yakymets<sup>3</sup>, O. V. Pechyborshch<sup>4</sup>, A. V. Nikonenko<sup>1</sup>, G. O. Slabkiy<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Public Scientific Institution "Center for Innovative Medical Technologies of the National Academy of Sciences of Ukraine", Kyiv, Ukraine

<sup>2</sup>Public Institution "Scientific and Practical Medical Center for Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery of the Ministry of Health of Ukraine", Kyiv, Ukraine

<sup>3</sup>Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine

<sup>4</sup>The main military-medical clinical center (Central Clinical Hospital) of the State Border Guard Service of Ukraine, Kyiv, Ukraine

<sup>5</sup>Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukraine

**Purpose:** to show the urgent need for full-scale implementation of measures of psychological assistance and rehabilitation of troops personnel before the conduct of hostilities, during their conduct with the special attention to measures to prepare the military men for returning to peaceful life, in family conditions, after the end of the war.

**Materials and Methods.** The research is based on the analysis of sources of scientific information, regulatory documents, scientific publications, materials of scientific and practical conferences on the organization of medical support for the elimination of the consequences of the use of chemical weapons in combat conditions. Analytical, bibliographic, historical, logical methods and systematic analysis were used during the research.

**Results.** The analysis of the regulatory framework for the organization of psychological assistance and rehabilitation of servicemen and members of their families was carried out. The need to create a system of psychological rehabilitation of the population and family members of servicemen - defenders of the Fatherland was justified.

**Conclusion.** The effectiveness of the system of providing psychological assistance and rehabilitation of servicemen-combatants in terms of material, technical and personnel support should be considered at the state level as a component of national security of the state.

KEY WORDS: **psychological assistance and rehabilitation; servicemen; combat.**

*Рукопис надійшов до редакції 16.09.2022 р.*

**Відомості про авторів:**

**Якимець Володимир Миколайович** – доктор медичних наук, професор Державної наукової установи «Центр інноваційних медичних технологій Національної академії наук України», заступник директора з науково-організаційної та методичної роботи.

**Печиборщ В'ячеслав Петрович** – завідувач відділу науково-організаційної роботи та інформації Державної наукової установи «Центр інноваційних медичних технологій Національної академії наук України».

**Вороненко Володимир Васильович** – доктор медичних наук, професор, заступник директора Державної установи «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії Міністерства охорони здоров'я України».

**Якимець Володимир Володимирович** – кандидат медичних наук, Українська військово-медична академія.

**Печиборщ Олександр В'ячеславович** – начальник відділення нейрохірургії зі спінальними хворими Головного військово-медичного клінічного центру (Центральний клінічний госпіталь) Державної прикордонної служби України.

**Никоненко Алла Володимирівна** – завідувачка поліклініки Державної наукової установи «Центр інноваційних медичних технологій Національної академії наук України».

**Слабкий Геннадій Олексійович** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри наук про здоров'я Ужгородського національного університету.