

## ПСИХОСОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ І ПОСТРАЖДАЛИХ ПІД ЧАС ВІЙНИ: СТРУКТУРА ОСНОВНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ВИЗНАЧЕННЯ РОЛІ МЕДСЕСТРИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ПРОЦЕСІ

О. С. Довгополий, О. А. Прокопович

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

**Вступ.** Психосоціальні порушення спостерігають у більшості військовослужбовців і постраждалих під час війни, які перебувають на стаціонарному лікуванні внаслідок поранень. Своєчасна діагностика постстресових порушень дозволяє попередити розвиток хронічних форм психічних розладів та соматичних захворювань, розробити індивідуальну тактику психосоціальної реабілітації для покращення якості життя і соціальної адаптації поранених військовослужбовців і постраждалих під час війни. Надання психологічної та соціальної допомоги в Україні регулюється на державному рівні, проте не задовольняє зростаючих потреб за умов війни, що триває.

**Мета роботи** – з'ясувати основні психосоціальні проблеми військовослужбовців, які перебувають на стаціонарному лікуванні з приводу поранень, і визначити роль медсестри/медбрата у проведенні реабілітаційних заходів для прискорення їх одужання, проаналізувати літературу щодо методів психодіагностики та психосоціальної реабілітації учасників бойових дій у країнах Європи і США та порівняти з вітчизняними на сучасному етапі.

**Основна частина.** У дослідженні взяли участь 45 осіб чоловічої статі – військовослужбовців віком від 18 до 53 років (середній вік становив  $(32,5 \pm 0,3)$  року), які перебували на стаціонарному лікуванні з приводу поранень різного ступеня тяжкості на базі КНП Кам'янської міської ради «Міська лікарня швидкої медичної допомоги». Проведено онлайн-опитування респондентів на платформі Google Forms для з'ясування їх психологічного стану. Для цього використовували коротку шкалу тривоги, депресії і посттравматичного стресового розладу, госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS) та анкету, яку ми спеціально розробили (містить 12 запитань, за якими оцінювали якість надання медичних і реабілітаційних послуг у лікувальному закладі, ставлення персоналу відділень до пацієнтів, роль медсестри в покращенні стану їх здоров'я). Аналіз та впровадження досвіду медичної і психосоціальної реабілітації країн Європи та США дають змогу розширити існуючі реабілітаційні програми, поліпшити якість надання послуг і прискорити відновлення військовослужбовців. Також важливим завданням є чітка регламентація ролі медсестри/медбрата в реабілітаційному процесі та розширення їх повноважень для покращення якості реабілітаційного процесу.

**Висновки.** Отримані результати дослідження свідчать про необхідність удосконалення програм комплексної реабілітації військовослужбовців і розширення повноважень медсестри в реабілітаційному процесі. З'ясовано структуру психоневрологічних порушень у пацієнтів військовослужбовців та важливість професійної компетентності медсестри в роботі з постраждалими від військових дій під час стаціонарного етапу реабілітації.

**Ключові слова:** посттравматичний стресовий розлад; психологічна реабілітація; соціальна реабілітація; медсестра; індивідуальна реабілітаційна програма; мультидисциплінарна команда.

## PSYCHOSOCIAL REHABILITATION OF COMBATANTS AND THOSE INJURED DURING THE WAR: STRUCTURE OF THE MAIN PSYCHOLOGICAL DISORDERS AMONG MILITARY PERSONNEL AND DETERMINATION OF THE ROLE OF THE NURSE IN THE REHABILITATION PROCESS

O. S. Dovgopolyi, O. A. Prokopovych

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

**Introduction.** Psychosocial disorders are observed in the majority of soldiers and victims who are hospitalized as a result of injuries during the war. Timely diagnosis of post-stress disorders allows to prevent

the development of chronic forms of mental disorders and somatic diseases, to develop individual tactics of psychosocial rehabilitation to improve the quality of life and social adaptation of wounded soldiers and victims of war. The provision of psychological and social assistance in Ukraine is regulated at the state level, but does not meet the growing needs in the context of the ongoing war.

**The aim of the study** – to find out the main psychosocial problems of soldiers and victims who are undergoing inpatient treatment for injuries and to determine the role of a nurse in conducting rehabilitation activities to accelerate their recovery. To analyze the literature on methods of psychodiagnostics and psychosocial rehabilitation of combatants in Europe and the United States and compare them with the current national ones.

**The main part.** The study involved 45 male soldiers, aged 18 to 53 years, with an average age of (32,5±0,3) years, who were inpatients for injuries of varying severity at the MCCC “MLSD”. An online survey of respondents was conducted on the Google-Forms platform to determine their psychological state. For this purpose, the Short Form Anxiety, Depression and PTSD Scale and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) were used and a specially designed questionnaire that included 12 questions assessing the quality of medical and rehabilitation services in the hospital, the attitude of the staff of the departments to patients, and the role of the nurse in improving their health. The analysis and implementation of the experience of medical and psychosocial rehabilitation in Europe and the United States make it possible to expand existing rehabilitation programs, improve the quality of service provision and accelerate the recovery of servicemen. Another important task is to clearly regulate the role of nurses in the rehabilitation process and expand their powers to improve the quality of the rehabilitation process.

**Conclusions.** The results of the study indicate the need to improve the programs of comprehensive rehabilitation of soldiers and victims and expand the powers of the nurse in the rehabilitation process. The structure of neuropsychiatric disorders among military patients and the importance of professional competence of nurses in working with victims of military operations during the inpatient stage of rehabilitation were determined.

**Key words:** post-traumatic stress disorder; rehabilitation; resocialization; psychological rehabilitation; social rehabilitation; nurse; individual rehabilitation program; multidisciplinary team.

**Вступ.** Комплексна реабілітація військовослужбовців є важливою складовою збереження військового потенціалу та обороноздатності держави за умов війни, що триває. Крім цього, велика кількість ветеранів, які отримали поранення, потребують тривалого відновлення і догляду, тому існує необхідність розширення повноважень медсестри/медбрата, чіткої регламентації їх ролі у проведенні медичної, психологічної та соціальної реабілітації [1, 2].

Згідно з даними літератури, симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР) розвиваються приблизно у 30 % військовослужбовців, які перенесли бойову травму, але не звернулися за психологічною допомогою, та в 60–80 %, якщо вони стали свідками загибелі побратимів чи цивільного населення. Також поширеність ПТСР серед цивільних, які перебували в зоні бойових дій, зростає вдвічі й сягає 20 %.

У значної частини осіб, які пережили психотравмувальну подію, проблеми у сфері психічного здоров'я можуть виникнути не відразу, а з'являться через деякий час і проявитись не лише як ПТСР, а й у формі інших розладів, зокрема депресією, тривожними розладами, порушенням контролю, спалахами злості, насильством стосовно інших, особливо членів родини, зловживанням психоактивних речовин

(алкогольна та наркотична залежність), проблемами сексуального характеру, навіть самогубством.

Принципи психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували безпосередньо в зоні бойових дій, насамперед полягають в адаптації до соціуму, при цьому час перебування в екстремальних умовах впливає на тривалість і підходи до реабілітації.

Зокрема, психологічна допомога військовослужбовцям включає такі форми роботи, як: групова психотерапія, терапія посттравматичних розладів, сімейна психотерапія, індивідуальне психологічне консультування, психотерапія екзистенціальної спрямованості, шляхом гештальт-терапії, нейролінгвістичного програмування, застосування символдрами (кататимно-імагінативна психотерапія), методу десенсибілізації тощо.

У міжнародному досвіді США, Ізраїлю, Грузії та країн Балтії вирізняють такі засоби психосоціальної роботи з постраждалими внаслідок збройних конфліктів:

1. Короткострокові (або кризові) втручання; аутич-роботу (мобільна, виїзна допомога), орієнтовану на завдання (task-centred approach); екстрене психотерапевтичне втручання.

2. Довгострокові втручання, що спрямовані на відновлення зв'язків із соціумом, ресурсів особистості, економічної спроможності й передбачають створення товариств і громад, сімейно орієнтовані стратегії, довготривалі психотерапевтичні програми, соціальний супровід та психологічну підтримку.

Вперше фінансову підтримку реабілітаційних програм для учасників збройних конфліктів було впроваджено в США в 1979 р. для учасників війни у В'єтнамі. Схожі реабілітаційні програми для постраждалих від війни впроваджені й успішно функціонують у Канаді, Австралії, Німеччині, Ізраїлі, країнах Балтії [3]. В основі організації реабілітаційного процесу лежить залучення визначеної кількості фахівців, які становлять мультидисциплінарну (міждисциплінарну) реабілітаційну команду, важливою складовою одиницею якої на всіх етапах реабілітації є медсестра. Склад мультидисциплінарної команди було затверджено на Генеральній асамблеї медичних фахівців з фізичної та реабілітаційної медицини ЄС у 2008 р.

Уряди країн Європи та США проводять державне гарантування програми реабілітації за допомогою психолого-соціальних, навчальних, творчих, духовно-релігійних програм, шляхом професійної та соціальної інтеграції учасників бойових дій у суспільство, забезпечення професійної освіти і перекваліфікації, зокрема, учасники бойових дій щорічно отримують стипендію для навчання. У США навчальна програма «Battlemind» передбачає підвищення адаптаційних можливостей до високостресових ситуацій для реабілітації колишніх військовослужбовців, застосовують методи комплементарної та альтернативної медицини (фітотерапія, гомеопатія, біологічно активні харчові добавки, йога, китайська гімнастика «тай-чі-хуань», акупресура, шіатсу, цигун, рейкі, аюрведа, терапія з асистуванням тварин, зокрема собак, коней) [4, 5].

Через російсько-українську війну виникла необхідність у вдосконаленні реабілітаційних програм в Україні, повноцінному забезпеченні їх державного фінансування, оскільки військовослужбовців, які потребують комплексної реабілітації, включаючи психологічну та соціальну, стає дедалі більше. На сьогодні в Україні для здійснення реабілітаційних заходів ми послуговуємось наказом Міністерства у справах ветеранів України від 13.06.2022 р. № 96, наказом МОЗ України від 19.06.2015 р. № 351, наказом МО України від 09.12.2015 р. № 702, Законом Украї-

ни від 07.12.2022 р. № 1392-2022-п, які потребують постійного оновлення і перегляду [6, 7]. Ширше використання медсестринського потенціалу збільшить ефективність реабілітаційних заходів та забезпечить залучення до нього ширшого кола військовослужбовців і постраждалих під час війни та дозволить їм швидше адаптуватися в соціумі й відновити свою працездатність.

Мета роботи – з'ясувати основні психосоціальні проблеми військовослужбовців, які перебувають на стаціонарному лікуванні з приводу поранень, і визначити роль медсестри/медбрата у проведенні реабілітаційних заходів для прискорення їх одужання, проаналізувати літературу щодо методів психодіагностики та психосоціальної реабілітації учасників бойових дій у країнах Європи і США та порівняти з вітчизняними на сучасному етапі.

**Основна частина.** Для досягнення поставленої мети використано бібліосемантичний (вивчення фахової сучасної міжнародної літератури з досліджуваної проблеми), соціологічний (проведення анкетувань), медико-статистичний методи (статистичне спостереження (збір і реєстрація даних), групування зібраних даних (кластеризація) та їх оцінка), контент-аналіз.

У дослідженні взяли участь 45 осіб чоловічої статі – військовослужбовців віком від 18 до 53 років (середній вік становив  $32,5 \pm 0,3$  року), які перебували на стаціонарному лікуванні з приводу поранень різного ступеня тяжкості на базі КНП Кам'янської міської ради «Міська лікарня швидкої медичної допомоги». Проведено онлайн-опитування респондентів на платформі Google Forms для з'ясування їх психологічного стану. Для цього використовували коротку шкалу тривоги, депресії і посттравматичного стресового розладу (методику призначено для визначення посттравматичного розладу в людей, які пережили психічну травму), розроблену в США у 1996 р., госпітальну шкалу тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS), розроблену в 1983 р., та анкету, яку ми спеціально розробили (містить 12 запитань, за якими оцінювали якість надання медичних і реабілітаційних послуг у лікувальному закладі, ставлення персоналу відділень до пацієнтів, роль медсестри в покращенні стану їх здоров'я).

За результатами дослідження, частка військовослужбовців, які проходили реабілітацію з приводу поранень, становить 67 %, з приводу неврологічних та психосоматичних порушень, пов'язаних зі:

стресом – 18 %; наслідками мінно-вибухової травми – 31,6 %; порушенням зору – 20 %; хворобами слуху, порушенням слуху – 21,3 %; опіковими травмами – 14,5 % пацієнтів.

На основі аналізу результатів психологічного обстеження військовослужбовців встановлено, що серед 45 пацієнтів у 13 (28,9 %) діагностовано пост-травматичний стресовий розлад, а в 21 (71,1 %) його не виявлено, що збігається з даними літератури.

За результатами запропонованого опитування, 93,3 % військовослужбовців відмітили високий рівень професіоналізму персоналу відділення, 80 % відчували повну довіру до сестринського персоналу при проведенні медичних втручань та взаєморозуміння, 9 % – часткову довіру і розуміння, 100 % опитаних набули необхідних знань та навичок для продовження реабілітаційного процесу вдома.

За оцінкою ефективності проведеного стаціонарного лікування, повне одужання відмітили 57,9 %

опитаних, поліпшення стану – 35,4 %, не відчували змін у стані здоров'я – 6,7 %.

Опитування військовослужбовців щодо якості надання реабілітаційних послуг показало, що частина медсестер/медбрів не мають відповідної професійної підготовки для реабілітації військовослужбовців або ж є психологічно не підготовленими, що свідчить про потребу навчання та підвищення кваліфікації медсестер/медбрів з реабілітації для цієї категорії пацієнтів.

**Висновки.** Отримані результати дослідження свідчать про необхідність удосконалення програм комплексної реабілітації військовослужбовців і розширення повноважень медсестри в реабілітаційному процесі. З'ясовано структуру психоневрологічних порушень у пацієнтів військовослужбовців та важливість професійної компетентності медсестри в роботі з постраждалими від військових дій під час стаціонарного етапу реабілітації.

## REFERENCES

1. Kurylenko, T.S. (2021). Rol medychnoyi sestry v reabilitatsiyi uchasykiv boyovykh diy [The role of a nurse in the rehabilitation of combatants]. *Proceedings of the XI International Scientific and Practical Conference "EURASIAN SCIENTIFIC CONGRESS"*. Barcelona [in Ukrainian].
2. Goray, O.V., & Kurylenko, T.S. (2020). Rol medychnoyi sestry v reabilitatsii uchasykiv boiovykh dii [The role of a nurse in the rehabilitation of combatants]. *Aktualni pytannia pidhotovky ta naukovoї diialnosti mahistriv haluzi znan «Okhorona zdorovia» – Current issues of training and scientific activities of masters in the field of "Health Care": Interuniversity scientific-practical conference with international participation*. Zhytomyr - Uzhhorod [in Ukrainian].
3. Granel, N., & Bernabeu-Tamayo, M.D. (2020). Mapping nursing practices in rehabilitation units in Spain and the United Kingdom: A multiple case study. *Nursing & health sciences*, 22(3), 521-528. DOI: 10.1111/nhs.12686.
4. Grygus I.M., Nahorna O.B. (2022). *Osnovy fizychnoi terapii [Basics of physical therapy]*. Odesa: Oldi+ [in Ukrainian].
5. Bryndikov, Y.L. (2018). *Reabilitatsiya viyskovosluzhbovtziv-uchasykiv boiovykh diy u systemi sotsialnoho obsluhovuvannya v systemi sotsialnykh sluzhb: teoretyko-metodolohichni osnovy: monohr [Rehabilitation of military personnel participating in combat actions in the system of social services in the system of social services: theoretical and methodological foundations: monograph]*. Khmelnytskyi: Polygraphist Publishing House [in Ukrainian].
6. Spivak, A.P., Streltsova, A.D., & Myroniuk, I.S. (2020). Mulydystsyplinarna reabilitatsiina komanda v urhentsii khirurhii cherevnoi porozhny: rol medychnoyi sestry statsionaru [Multidisciplinary rehabilitation team in emergency abdominal surgery: the role of the inpatient nurse]. *Ukraina. Zdorovia natsii – Ukraine. The health of the nation*, 4(62), 75-82 [in Ukrainian].
7. Zakon Ukrainy Pro reabilitatsiiu vid 7 hrudnia 2022 r. № 1392-2022-p [Law of Ukraine On rehabilitation dated 07.12.2022 No. 1392-2022-r]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1392-2022-p#Text> [in Ukrainian].

Отримано 19.01.2024