

Ars et Scientia, Humanitas et Virtus!

ISSN 2708-6615 (print)

ISSN 2708-6623 (online)

УКРАЇНСЬКИЙ ЖУРНАЛ ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ

ЩОКВАРТАЛЬНИЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ
УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ

**ТОМ 6
3.2025 (додаток)**

UKRAINIAN JOURNAL OF MILITARY MEDICINE

QUARTERLY SCIENTIFIC AND PRACTICAL JOURNAL OF
UKRAINIAN MILITARY MEDICAL ACADEMY

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

EDITORIAL BOARD

Головний редактор

ШВЕЦЬ А.В., д.мед.н, проф., УВМА

Заступник головного редактора

ЛУРІН І.А., д.мед.н, проф., академік НАМН України, Віце-президент НАМН України

Члени редакційної колегії

БРИКНЕЛЛ Мартін Ч.М., д.мед.н, проф., Королівський коледж Лондона
ГЕЛЕРАК Гжегож д.мед.н, проф., Військово-медичний інститут – Національний НДІ Польщі
ЛУГОВА Г.В., к.мед.н, доц., UCSI університет Малайзії: Куала Лумпур
МУТАФЧИЙСКИ В.М., д.мед.н, проф., Військово-медична академія Болгарії, Софія
КОЛЕ Ребека к.мед.н, доц., Медичний університет Об'єднаних збройних сил США, Бетесда, США
О'КОННЕЛЛ Роберт Дж., д.мед.н, проф., Медичний університет Об'єднаних збройних сил США, Бетесда, США
БАДЮК М.І., д.мед.н, проф., УВМА
ГАЛУШКА А.М., д.мед.н, проф., Білоцерківський ВГ
ІВАНЬКО О.М., д.мед.н, проф., УВМА
КАЛЬНИШ В.В., д.б.н., проф., УВМА
КОРОЛЬ С.О., д.мед.н, проф., УВМА
МОРОЗ Г.З., д.мед.н, проф., УВМА
РУЩАК Л.В., к.б.н., доц., УВМА
САВИЦЬКИЙ В.Л., д.мед.н, проф., УВМА
СЕРЕДА І.К., к.мед.н, доц., УВМА
СТАДНІК С.М., д.мед.н, доц., ВМКЦ ЗР
ФЕДОРІЧ П.В., д.мед.н, проф., УВМА
ХОМЕНКО І.П., д.мед.н, проф., член-кор. НАМН України, Київська міська клінічна лікарня №8
ДАВТЯН Л.Л., д.фарм.н., проф., НУОЗУ ім. П.Л. Шупика
ДАШЕВСЬКИЙ А.М., д.фарм.н., проф., Фармацевтичний інститут, Вільний Університет Берліна
ДРОЗДОВА А.О., д.фарм.н., проф., НУОЗУ ім. П.Л. Шупика
СОЛОМЕННИЙ А.М., д.фарм.н., проф., УВМА
ТАРАСЕНКО В.О., д.фарм.н., проф., УВМА
ТРОХИМЧУК В.В., д.фарм.н., проф., НУОЗУ ім. П.Л. Шупика
УБОГОВ С.Г., д.фарм.н., проф., МОЗ України
ШМАТЕНКО О.П., д.фарм.н., проф., УВМА
ШПИЧАК О.С., д.фарм.н., проф., Національний фармацевтичний університет

Editor in Chief

SHVETS A.V., MD DSc, Prof., UMMA

Deputy editor-in-chief

LURIN I.A., MD DSc, academician of NAMS of Ukraine, The Vice President of NAMS of Ukraine

Members of the Editorial Board

BRICKNELL Martin C.M., MD DSc, Professor, King's College London, UK
COLE Rebekah, PhD, MEd, Ass. Prof., Uniformed Services University of the Health Sciences, Bethesda, USA
GIELERAK Grzegorz MD DSc, Prof., Military Institute of Medicine – National Research Institute of Poland
LUGOVA G.V., MD PhD, Ass. Prof., UCSI University of Malaysia
MUTAFCHIYSKI V.M., MD DSc, Prof., Military Medical Academy, Sofia, Bulgaria
O'CONNELL Robert J. MD, Adj., Prof., Uniformed Services University of the Health Sciences, Bethesda, USA
BADIUK M.I., MD DSc, Prof., UMMA
HALUSHKA A.M., MD DSc, Prof., Bila Tserkva Hospital
IVANKO O.M., MD DSc, Ass. Prof., UMMA
KALNYSH V.V., D. Sc.Biol., Prof., UMMA
KHOMENKO I.P., MD DSc, Prof., Corresp.m-er of NAMS of Ukraine, Kyiv City Clinical Hospital №8
KOROL S.O., MD DSc, Prof., UMMA
MOROZ G.Z., MD DSc, Prof., UMMA
RUSHCHAK L.V. PhD Biol., Ass. Prof. UMMA
SAVITSKYI V.L., MD DSc, Prof., UMMA
SEREDA I.K., MD PhD, Ass. Prof., UMMA
STADNIK S.M. MD DSc, Ass. Prof., MMCC of WR
FEDORYCH P.V., MD DSc, Prof., UMMA
DASHEVSKI A.M. DSc. Pharm., Prof., Institute of Pharmacy, Freie Universität Berlin
DAVTYAN L.L., DSc. Pharm., Prof., Shupyk NHUU
DROZDOVA A.O., DSc. Pharm., Prof., Shupyk NHUU
SOLOMENNYI A.M., DSc. Pharm., Prof., UMMA
SHMATENKO O.P., DSc. Pharm., Prof., UMMA
SHPYCHAK O. S. DSc. Pharm., Prof., National University of Pharmacy
TARASENKO V.O., DSc. Pharm., Prof., UMMA
TROKHIMCHUK V.V., DSc. Pharm., Prof., Shupyk NHUU
UBOGOV S.H., DSc. Pharm., Prof., Ministry of Health of Ukraine

РЕДАКЦИОННАЯ РАДА

БІЛИЙ В.Я., д.мед.н, проф., УВМА
БІБІК Т.А., д.мед.н, проф., УВМА
БОЙЧАК М.П., д.мед.н, проф., УВМА
ВЛАСЕНКО О.М., д.мед.н, проф., НМУ імені О.О. Богомольця
ГОЛИК Л.А., д.мед.н, проф., НВМКЦ «ГВКГ»
ЗАРУЦЬКИЙ Я.Л., д.мед.н, проф., УВМА
КАЗМІРЧУК А.П., д.мед.н, проф., НВМКЦ «ГВКГ»
КОЖОКАРУ А.А., д.мед.н, проф., УВМА
КОТУЗА А.С., д.мед.н, проф., КЛ «Феофанія» ДУС України
ЛИХОТА А.М., д.мед.н, проф., УВМА
ОГОРОДНІЧУК І.В., д.мед.н, доц., УВМА
ОСЬОДЛО Г.В., д.мед.н, проф., УВМА
РУМ'ЯНЦЕВ Ю.В., д.мед.н, проф., УВМА
СИДОРОВА Н.М., д.мед.н, доцент, УВМА
СИРОТА П.С., к.фарм.н, проф., УВМА
ТРИХЛІВ В.І., д.мед.н, проф., УВМА
ТРІНЬКА І.С., к.мед.н., доцент, УВМА
УСТИНОВА Л.А., д.мед.н, проф., УВМА
ХИЖНЯК М.І., д.мед.н, проф., УВМА
ХИТРИЙ Г.П., д.мед.н, проф., УВМА

Секретар відповідальний

РУЩАК Л.В., к.б.н., доц., УВМА

Комп'ютерний дизайн та макет: ЄВЧЕНКО Д.О., УВМА

Розглянуто та схвалено Вченою радою Української військово-медичної академії (протокол від 30.01.2025 №1)

ВИДАВЕЦЬ

Українська військово-медична академія

Державна реєстрація суб'єктів у сфері медіа

Ідентифікатор медіа: R30-05873

Адреса редакції:

вул. Князів Острозьких 45/1, корп. 33, 01015

Телефон/факс 044-280-00-34

Email: ujmm@ua.fm

EDITORIAL COUNCIL

BELIY V.Ya., MD DSc, Prof., UMMA
BIBIK T.A., MD DSc, Prof., UMMA
BOYCHAK M.P., MD DSc, Prof., UMMA
GOLIK L.A., MD DSc, Prof., NMMCC «GVKG»
KAZMIRCHUK A.P., MD DSc, Prof., NMMCC «GVKG»
KHYTRIY G.P., MD DSc, Prof., UMMA
KHYZHNYAK M.I., MD DSc, Prof., UMMA
KOTUZA A.S., MD DSc, Prof., CH «Feofania» SDA of Ukraine
KOZHOKARU A.A., MD DSc, Prof., UMMA
LIKHOTA A.M., MD DSc, Prof., UMMA
OGORODNICHUK I.V., MD DSc, Ass. Prof., UMMA
OSYODLO G.V., MD DSc, Prof., UMMA
RUMYANTSEV Y.V., MD DSc, Prof., UMMA
SIDOROVA N.M., MD DSc, Ass. Prof., UMMA
SYROTA P.S., PhD Pharm, Prof., UMMA
TRIKHLIV V.I., MD DSc, Prof., UMMA
TRINKA I.S., MD PhD, Ass. Prof., UMMA
USTINOVA L.A., MD DSc, Prof., UMMA
VLASENKO O.M., MD DSc, Prof., Bogomolets national university
ZARUTSKY Y.L., MD DSc, Prof., UMMA

Executive Secretary

RUSHCHAK L.V. PhD Biol., Ass. Prof. UMMA

Design and model: YEVCHENKO D.O., UMMA

Considered and approved by the Academic Council of the Ukrainian Military Medical Academy (protocol #1, January 30, 2025)

PUBLISHER

Ukrainian Military Medical Academy

Register of entities in the field of media:

Media ID: R30-05873.

Mailing Address:

Kyiv, KnyazivOstrozykh Str. 45/1, bldg. 33, 01015.

Tel/Fax: 044-280-00-34

Email: ujmm@ua.fm

Індексація журналу:

Crossref:10.46847



Підписано до друку 15.10.2025 р.

Тираж 50 прим, замовлення №27

Віддруковано в типографії

СПД «Чалчинська Н.В.»

01015, Kyiv, Tel/Fax: 044-407-61-97

Фахове наукове видання УВМА за спеціальностями 222 Медицина, 226 Фармація, промислова фармація (наказ Міністерства освіти і науки України від 19 квітня 2021 року №420)

Усі права застережені. Переклад та передрук тільки за згодою авторів і редакції. Листи, рукописи, фотографії та малюнки не повертаються. Відповідальність за вірність даних, цитат, формул, доз препаратів тощо несуть автори статей. Редакція залишає за собою право редагувати матеріали. Публікація матеріалів у цьому журналі не означає, що редакція безумовно поділяє думки та погляди авторів статей.

<https://ujmm.org.ua/index.php/journal>

Видається змішаними мовами

ВПЛИВ КОМПЛЕКСУ СТРЕС-ФАКТОРІВ ПОЛОНУ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ТА СТАН ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЩО ПЕРЕБУВАЛИ В ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ

Пашковський Сергій Миколайович, кандидат медичних наук, доцент, начальник Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону, м. Вінниця, Україна, E-mail: vmkc_cr_uam@ukr.net

Кальниш Валентин Володимирович, доктор біологічних наук, професор, професор кафедри авіаційної, морської медицини та психофізіології Української військово-медичної академії, м. Київ, Україна, E-mail: vkalnysh@ukr.net

Сергета Ігор Володимирович, доктор медичних наук, професор, директор навчально-наукового Інституту громадського здоров'я, біології, контролю та профілактики хвороб, професор кафедри загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна, E-mail: serheta@ukr.net

Тимчишин Тетяна Петрівна, старший ординатор гастроентерологічного відділення Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону, м. Вінниця, Україна, E-mail: timtana70@gmail.com

Вступ. Сучасний період ведення війни має комплексний характер, однією із особливостей якого є активний обмін полоненими. Військовополонені стикаються з комплексом стрес-факторів, що включають у свою структуру фізичне виснаження, психологічний тиск, соціальну ізоляцію та невизначеність майбутнього. Після звільнення з полону ці чинники трансформуються у довготривалі психофізіологічні наслідки для військовослужбовців, зокрема в посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресивні симптоми, порушення сну та соматичні розлади [3]. У публікаціях 2022 року науковці розширюють фокус своїх досліджень, виходячи за рамки лише вивчення ПТСР у осіб, які мали досвід перебування у полоні, але й на комплексних змінах у сфері соматичного здоров'я та соціальної адаптації. Дослідження окремих авторів [2] показують аналіз психічного стану колишніх військовополонених та цивільних осіб, які пережили тортури. Дослідники визначили, що понад 60% респондентів мали симптоми ПТСР, а близько 35% – депресивні розлади, що свідчить про довготривалу вразливість цієї категорії осіб надалі, як у найближчому, так і у віддаленому майбутньому. Унікальність цієї роботи полягає у вивченні взаємозв'язку між досвідом катувань та якістю життя. Однак її суттєвим обмеженням стало використання вибірки з однієї країни, що знижує універсальність отриманих результатів.

У ряді джерел відзначається, що саме досвід тривалого утримання у полоні з високим рівнем приниження та дегуманізації є одним із найсильніших предикторів хронізації психічної травми [6]. Звертається увага на роль травматичних спогадів у формуванні хронічних психічних розладів у колишніх полонених. Автори встановили, що уникання травматичних нагадувань тісно корелює з вищими рівнями тривоги та соматизації, що підкреслює важливість інтеграції психотерапевтичних методів, спрямованих на опрацювання травматичного досвіду. Водночас дослідження мало обмеження через крос-секційний дизайн, що не дозволяє простежити динаміку змін у довгостроковій перспективі.

Окремі дослідження [4] були присвячені вивченню механізмів соціальної реінтеграції колишніх військовополонених у Великій Британії. Науковцями відзначено, що ізоляція та

стигматизація після звільнення з полону значною мірою ускладнюють відновлення психічного здоров'я. Автори наголошують, що негативні соціальні фактори підсилюють прояви ПТСР у 40% учасників вибірки, що вказує на важливість не лише медичної, але й соціально-психологічної реабілітації. Новизна цього дослідження полягає у комплексному аналізі медичних і соціальних чинників, однак воно не охоплювало фізіологічних наслідків перебування в полоні.

Науковцями ще у 2017 році [5] була розроблена модель оцінки довготривалих психосоціальних наслідків перебування в полоні. Вони продемонстрували, що синдром «затяжного ув'язнення» включає у свою структуру не лише симптоматику ПТСР, але й хронічні розлади сну, соматичні скарги, а також соціальну дезадаптацію. Перевагою цієї роботи є міждисциплінарний підхід, тоді як обмеженням стала відсутність достатнього аналізу відмінностей між військовополоненими та цивільними.

Більшість закордонних досліджень базуються на вибірках ізраїльських або в'єтнамських ветеранів, що обмежує їх зовнішню валідність у сучасних збройних конфліктах, зокрема в Україні, де культурні відмінності мають великий вплив на особливості перебування в полоні. Висновки сучасних досліджень дозволяють констатувати, що для військовополонених характерна комбінація фізичних, психологічних і соціальних наслідків, яка вимагає комплексних підходів до їх подальшої реабілітації.

На даний час, потрібно констатувати, що фізичні та психологічні методи впливу сучасних супротивників на військовополонених носять виключно екстремальний характер, з елементами індивідуалізованого катування. Такі впливи викликають посилений емоційний ефект у відповідь на діючі стрес-фактори. Тому актуальним є ретельне дослідження проблеми асоційованого погіршення стану здоров'я та психологічного стану звільнених з полону військовослужбовців.

Мета дослідження полягала у визначенні впливу зовнішнього напруження та психологічного стану на формування стану здоров'я та психологічного благополуччя звільнених з полону військовослужбовців.

Матеріали і методи. Дослідження проводились на базі Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону. Респондентами стали 50 військовослужбовців чоловічої статі віком від 22 до 59 років, які повернулись з місць несвободи внаслідок збройної агресії проти України та проходили реінтеграційні заходи. Опитування здійснювалось за допомогою спеціально розробленого зовнішнього опитувальника, що містить 15 запитань. Крім того, для визначення психоемоційного стану було застосовано адаптовані психодіагностичні методи, зокрема шкала самооцінки наявності ПТСР (PCL-M, військова версія), шкала депресії, тривоги та стресу (DASS-21) [1].

Статистичний аналіз даних було проведено за допомогою методів варіаційної статистики пакету програм STATISTICA 13.3 (ліцензія AXA905I924220FAACD-N).

Результати. В житті кожної людини об'єктивно існує фізичний або психічний контекст, на фоні якого формується її фізичний стан. Такий контекст може бути побудований на основі зовнішніх та внутрішніх стрес-факторів. У розглянутому в цій роботі випадку, зовнішнім стрес-фактором для звільнених з полону військовослужбовців можуть виступати тривалість утримання та частота зміни місць ув'язнення. Ймовірним наслідком впливу цих чинників є погіршення стану здоров'я, зокрема, розвиток захворювань органів травлення. З іншого боку, психічні особливості організму кожного звільненого з полону військовослужбовця, його фоновий психологічний стан можуть викликати, тобто бути контекстом, формування наслідків цих властивостей на фоні сприйняття травматичного досвіду полону. Тому доцільно проаналізувати наслідки впливу перелічених контекстів на стан здоров'я та сформований в процесі перебування в полоні психічний стан військовослужбовців з різним рівнем зовнішнього шкідливого навантаження на їх організм.

Відомо, що наслідком надмірного стресового навантаження може бути розвиток захворювань органів травлення. Зацікавленість у дослідженні цієї проблеми лежить в площині розповсюдженості таких захворювань серед військовослужбовців, зокрема серед звільнених з полону військовослужбовців. За отриманими в цьому дослідженні даними 46% військовослужбовців (група 1) мали захворювання органів травлення, а решта 54% (група 2) – іншу соматичну патологію.

Оскільки захворювання органів травлення виявлені не у всіх осіб, що перенесли підвищене психоемоційне напруження, група з патологіями шлунково-кишкового тракту та група з іншими соматичними захворюваннями не є ідентичними. Такий факт може бути пояснений неоднорідністю умов утримання, а також індивідуальними особливостями організму, що визначають різний ступінь сприйнятливості до негативних чинників. Результати психологічних оцінок стану обох груп представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Психологічні показники звільнених з полону військовослужбовців з різним рівнем фізичного та психологічного навантаження

Показник	Група 1 (n=23)	Група 2 (n=27)	p
ПТСР	46,26±3,74	35,30±2,39	0,014
Депресія	8,74±0,88	5,37±0,91	0,011
Тривога	10,39±0,98	6,22±0,98	0,004
Стрес	10,22±0,97	6,63±0,85	0,007

Із даних, наведених в таблиці, видно, що між рівнем стресу та наявністю захворювань органів травлення у звільнених з полону військовослужбовців існує суттєва розбіжність. Респонденти групи, які мають захворювання органів травлення, демонструють значно вищі показники рівня розвитку ПТСР, а також депресії, тривоги та стресу порівняно з групою з іншою соматичною патологією, в якій захворювання шлунково-кишкового тракту відсутні. Ця розбіжність підтверджується статистичною значущістю отриманих даних ($p < 0,05$), що свідчить про високу вірогідність асоціації між стресом та розвитком хвороб органів травлення. Крім того, у даному випадку повністю виключено вплив вікового фактору оскільки середній вік військовослужбовців в групі 1 складав 43,09 років, а в групі 2 – 43,56 років ($p = 0,84$).

Використання опитувальника DASS-21, який оцінює рівень депресії, тривоги та стресу, дозволило кількісно підтвердити сформульовану гіпотезу. Вищі середні бали за всіма шкалами у групі з хворобами органів травлення (наприклад, 10,22±0,97 для шкали стресу) порівняно з групою з іншою соматичною патологією (6,63±0,85) свідчать про значно гірший психологічний стан цих осіб ($p = 0,007$). Така статистично значуща різниця вказує на те, що захворювання органів травлення у звільнених з полону військовослужбовців можуть бути не лише наслідком фізичних чинників (наприклад, незбалансованого харчування), але й є прямим відображенням хронічного психоемоційного перенапруження.

Отримані результати підкреслюють той факт, що тривале психоемоційне напруження, яке є неминучим наслідком перебування в полоні, може призвести до серйозних фізичних наслідків, зокрема до патології органів травлення. Науково підтверджено, що хронічний стрес впливає на так звану «вісь мозок-кишечник», що може викликати цілу низку різноманітних фізіологічних змін: підвищення кислотності шлунку, порушення моторики кишківника та зміни у його мікріомі. Таким чином, захворювання органів травлення у цієї категорії звільнених з полону військовослужбовців можуть бути не лише результатом незбалансованого харчування або фізичних травм, але й прямим наслідком психологічної травми. Цей факт вказує на необхідність комплексного підходу до реабілітації, який має передбачати не тільки медичне лікування, а й інтенсивну психологічну допомогу, що є ключовим для відновлення як психічного, так і фізичного здоров'я.

Висновки

Таким чином, результати дослідження підкреслюють важливість комплексного підходу до реабілітації звільнених з полону військовослужбовців, який повинен передбачати не лише лікування соматичної патології, але й інтенсивну психологічну допомогу з метою нормалізації рівня стресу, що є ключовим для запобігання та лікування хвороб органів травлення. Подальші дослідження повинні розгортатися в напрямку уточнення специфічного впливу факторів стресу, викликаного перебуванням у полоні, на розвиток різної соматичної патології та супутніх емоційних зрушень у звільнених з полону військовослужбовців.

Список літератури

1. Кальниш В. В., Швець А. В., Нагорна А. М., Пашковський С. М., Коваль Н. В., Мальцев О. В., Єщенко О. І., Трінька І. С., Тимчишин Т. П., Ангельська В. Ю., Куліш О. І., Назаренко О. П., Ніколаєвич П. В. Методи відновлення психоемоційного стану

військовослужбовців після перебування в зоні бойових дій та оцінка ефективності їх застосування: Методичний посібник для фахівців реабілітаційних відділень (під загальною редакцією професора Валентина Кальниша [МедВП 11-35(343).39-8]. Київ. 2025. 292 с.

2. Nickerson A., Bryant R. A., Silove D., Steel Z. A critical review of psychological treatments of posttraumatic stress disorder in refugees. *Clinical Psychology Review*. 2011. Vol. 31, no. 3. P. 399–417. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.10.004>.

3. Nickerson A., Kashyap S., Keegan D., Edwards B., Forest W., Bryant R. A., O'Donnell M., Felmingham K., McFarlane A. C., Tol W. A., Lenferink L., Hoffman J., Liddell B. J. Impact of displacement context on psychological distress in refugees resettled in Australia: a longitudinal population-based study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2022. Vol. 31, no. 51. P. 1–8. <https://doi.org/10.1017/s2045796022000324>.

4. Roberts B., Makhshvili N., Javakhishvili J., Karachev I., Kharchenko N., Shpiker M., Richardson E. Mental health care utilisation among internally displaced persons in Ukraine: results from a nation-wide survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2017. Vol. 28, no. 1. P. 100–111. <https://doi.org/10.1017/s2045796017000385>.

5. Silove D., Ventevogel P., Rees S. The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World Psychiatry*. 2017. Vol. 16, no. 2. P. 130–139. <https://doi.org/10.1002/wps.20438>.

6. Steel Z., Chey T., Silove D., Marnane C., Bryant R. A., van Ommeren M. Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement. *JAMA*. 2009. Vol. 302, no. 5. P. 537–549. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1132>.

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ВІЙСЬКОВОГО ЛІКАРЯ: ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ТА ВИКЛИКИ ВІЙНИ

Зінченко Дарья Олегівна, ад'юнкт
Національного університету оборони України,
начальник відділення забезпечення якості
освітньої діяльності та вищої освіти,
Українська військово-медична академія,
м.Київ, Україна, dasha_sl@ukr.net

Вступ. Повномасштабна війна, що триває в Україні з 2022 року, поставила нові виклики перед системою військової медицини. Військові лікарі опинилися у ситуації постійного професійного перевантаження, дефіциту ресурсів та інтенсивного контакту з травматичними подіями. Це створює передумови для розвитку емоційного вигорання, яке проявляється у психоемоційному виснаженні, когнітивних порушеннях, зниженні емпатії та професійної мотивації.

Водночас резильєнтність, виступає ключовим ресурсом, що визначає здатність військового лікаря зберігати ефективність та психічне здоров'я в умовах бойового середовища. Актуальним стає аналіз рівнів резильєнтності медичного персоналу та пошук ефективних методів профілактики і корекції емоційного вигорання.

Мета. Визначити рівень резильєнтності військових лікарів у зоні бойових дій, проаналізувати чинники та прояви емоційного вигорання, а також запропонувати багаторівневу систему психологічних заходів його профілактики й корекції.

Матеріали і методи. Дослідження проведено серед військових лікарів різних спеціалізацій (n = 80), які виконували професійні завдання у зоні бойових дій. Використано: авторське інтерв'ю для виявлення суб'єктивних проявів стресу та вигорання; шкалу резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-25) для визначення рівня адаптаційних ресурсів.

Результати. Аналіз отриманих даних показав, що понад 50 % респондентів мають середній рівень резильєнтності, близько третини – високий рівень, а лише незначна частка продемонструвала низькі показники. Це свідчить про наявність достатнього потенціалу внутрішніх ресурсів, який потребує розвитку та підтримки.

До основних чинників емоційного вигорання військових лікарів віднесено:

хронічний стрес через тривале перебування в бойових умовах;
вторинну травматизацію при роботі з пораненими;
моральні дилеми та феномен «моральної травми»;
професійне перевантаження та дефіцит можливостей для відновлення.

Вигорання проявляється у трьох площинах:

емоційній – відчуття виснаження, зниження емпатії;

когнітивній – концентраційні труднощі, когнітивна втома, ризик помилок;

мотиваційно-поведінковій – дистанціювання від пацієнтів, цинічне ставлення до обов'язків.

Запропоновано систему профілактики і корекції вигорання:

Індивідуальний рівень – когнітивно-поведінкові стратегії, техніки саморегуляції, майндфулнес-практики, Battlemind training.

Груповий рівень – супервізія, групи підтримки, розвиток командної взаємодопомоги.

Організаційний рівень – планування ротацій, забезпечення доступу до мобільних психологічних служб, інтеграція тренінгів резильєнтності у професійну підготовку.

Корекційні методи у випадку сформованого вигорання включають індивідуальне психологічне консультування, групову терапію, роботу з моральною травмою (нарративний підхід), а у складних випадках – поєднання психотерапії з фармакотерапією.

Висновки

Резильєнтність є ключовим чинником збереження психічного здоров'я та професійної ефективності військових лікарів у сучасних умовах війни. Незважаючи на відносно високі показники адаптаційних ресурсів, тривалий вплив бойового стресу підвищує ризики емоційного вигорання, що має як психологічні, так і соціально-медичні наслідки.

Системний підхід до профілактики вигорання, що поєднує індивідуальні, групові та організаційні заходи, сприятиме підвищенню стресостійкості медичного персоналу, збереженню його психічного здоров'я, підвищенню якості медичної допомоги та забезпеченню боєздатності Збройних Сил України.

Література

1. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с. ISBN 978-617-7745-24-1.
2. Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори // Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2021/10\(131\)/nn21_10_28-33.pdf](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2021/10(131)/nn21_10_28-33.pdf).
3. Лукомська С. О. Посттравматичне зростання: теоретичні підходи, емпіричні методики та практичні рекомендації // Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 277–300. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/706770/>.
4. Гордовська Т. І. Конструкт моральної травми та його концептуальний зміст // Науковий вісник Херсонського державного університету. Вип. 4, 2021. С. 122–128.