

Медсанбат: бойовий стрес

Змінені психічні стани, що виникають у військовослужбовців в період ведення бойових дій, включають **бойову стресову реакцію** (початковий прояв дезадаптаційних розладів), **бойову втому** та **посттравматичний стресовий розлад** (ПТСР), а також реактивні стани як найважчі форми бойової психіатричної патології. Досвід показує, що психологічно неадаптивні реакції на бойові обставини складають від 10 до 50% всіх санітарних втрат в сучасних локальних війнах.

Бойова і оперативна стресова реакція (combat and operational stress reaction) та бойова втома (combat (battle) fatigue) – це первинна нормальна реакція на ненормальний стрес бойових дій. Під час війни люди перебувають під постійним фізіологічним (наприклад, погане харчування, перепад температур, відсутність належної особистої гігієни тощо) та психологічним стресом (наприклад, постійна небезпека, надобережність щодо можливих саморобних вибухових пристроїв чи снайперів, або ж поранення чи смерть товаришів) і, очевидно, що у більшості з них виникатимуть ті чи інші реакції. Ці реакції часто проявляються як гіперполохливість (сильна реакція, наприклад, на гучний звук), надмірна пильність (боєць завжди на сторожі і готовий діяти), погані сні/жахи, дратівливість, проблеми зі сном, і т.д. Хоча все це і звучить досить негативно, проте деякі з цих реакцій вважаються адаптивними, зокрема, гіперполохливість і надмірна пильність та й інші реакції бойового стресу, такі як зростання фізичної сили, збільшення витривалості, відчуття власної компетентності тощо (тобто не всі стресові реакції є негативними).

«Бойова і оперативна стресова реакція» (БСР) - загальні терміни, що охоплюють всі можливі реакції військовослужбовців на бойові умови. Термін **«бойова втома» (БВ)** використовується для опису будь-якої пов'язаної з боєм стресової реакції, що потребує допомоги. Більшість військовослужбовців у яких проявляються ознаки і симптоми емоційних чи психологічних розладів не мають психічних проблем, вони, швидше, намагаються подолати аномальний стрес військових операцій. В МКХ-10 діагностичні рубрики F 43.0 Гостра реакція на стрес та F 43.1 Посттравматичний стресовий розлад знаходяться у розділі F 43 "Реакція на тяжкий стрес і порушення адаптації". Це розмежування з психіатричними розладами дозволяє визначати **БВ як нормальний стан, який розвивається у нормальних людей під впливом ненормальних обставин.**

Важливу роль відіграє здатність самих військових та їх найближчого оточення (насамперед командирів, лікарів, психологів) адекватно оцінювати стан людини, виявляти ті симптоми, які свідчать про розвиток стресу. БСР спочатку проявляється як індивідуальна нездатність людини виконувати свої прямі службові обов'язки. Серед найбільш характерних ознак необхідно відзначити покидання поля бою, нез'ясовану відсутність та ін. У тих комбатантів, які відчувають бойову втому, існує велика ймовірність повторення симптомів, тому чим невідкладніше буде надана допомога, тим більше шансів швидкого відновлення. Психологічні фактори (особистісні особливості людини) можуть затримати або ускладнити реабілітацію після таких станів. Будь-яка поведінка військового, яка тривалий час відрізняється від звичної для нього раніше, може бути ранньою ознакою і симптомом бойового стресу. Для своєчасної діагностики не обов'язково тримати в пам'яті всі можливі ознаки і симптоми БСР, набагато кориснішим буде запам'ятати **одне просте правило**: Знайте своїх хлопців і будьте готовими помітити будь-які

раптові, тривалі чи прогресуючі зміни в їх поведінці, що несуть потенційну загрозу безпеці та функціонуванню вашого підрозділу.

Процес відокремлення військових з БВ від відносно невеликої кількості тих, які мають реальні психічні розлади називається **нейропсихіатричним сортуванням**. Основний показник того, що спостережувана симптоматика відображає неспсихотичний рівень травматизації - збереження військовослужбовцем в достатній мірі критичної оцінки того, що відбувається і здатності до цілеспрямованої діяльності. Здійснюючи оцінку стану бійця в тактичних умовах завжди думайте про БЕЗПЕКУ. Якщо виникають сумніви стосовно безпеки самого військового чи його оточення – переконайтеся, що у нього вилучена зброя і він знаходиться під постійним супроводом. Не використовуйте військовослужбовців з ознаками БСР для евакуації поранених – це може підвищити рівень травматизації.

Бойову втому можна класифікувати як легку або важку. Надання допомоги залежатиме від складності симптомів та тактичної ситуації. **Легка БВ** – мінімальне, незначне порушення функціональності, симптоми присутні, проте значно не впливають на виконання прямих обов'язків; скарги більше суб'єктивні, ніж об'єктивні, тактична ситуація дозволяє залишити бійця. **Важка БВ** – очевидні порушення, що впливають на виконання прямих обов'язків чи тактична ситуація не дозволяє залишити в підрозділі SOF medical handbook.

Основні принципи роботи з бойовим та оперативним стресом

I. Переконайтеся, що не була пропущена якась прихована фізична травма чи ушкодження. Деякі захворювання та травми можуть спричинити емоційні та поведінкові зміни і їхня симптоматика нагадуватиме реакції на бойових стрес (травма голови, контузії, вдихання газів, гіпоглікемія, лихоманка, синдром відміни, отруєння, гіпер- і гіпотермія, зневоднення тощо).

II. Сприймайте емоційні розлади так само серйозно як і фізичні травми. Якщо військовослужбовець при падінні серйозно вивихнув щиколотку, то ніхто не очікуватиме, що він одразу встане і побіжить. Емоції бійця також можуть тимчасово напруженими через надмірний стрес бойових дій чи інші травматичні події. Не вимагайте, щоб він негайно взяв себе в руки і продовжував нести службу. Деякі люди можуть зібратися одразу, в той час як інші – ні. Військовослужбовець, чия емоційна стабільність була порушена, отримав таку ж реальну травму як і той, хто вивихнув щиколотку. На жаль, багато людей вважають реальним лише те, що вони можуть бачити, наприклад, рану чи кровотечу, вони схильні вважати, що емоційні та психічні розлади – це щось вигадане, що людина з бойовим стресом насправді не є хворою чи пораненою і що вона може справитися із своїм станом, використовуючи лише силу волі.

III. Розділіть постраждалих по ступеню важкості стресових реакцій.

◆ Легкий стрес.

У таблиці 1.1 вказані деякі легкі стресові реакції

Фізичні прояви	Емоційні прояви
-Тремтіння -Нервозність -Холодний піт, сухість у роті -Безсоння -Пришвидшене серцебиття -Головокружіння -Нудота, блювання або діарея - Виснаження - Погляд в нікуди, «на тисячу ярдів» - Труднощі мислення, мовлення і в спілкуванні	-Тривога, нерішучість -Дратівливість, скарги - Забудькуватість, нездатність зосередитися - Жахи - Легко здригається від шуму, порухів, спалахів. - Сльози, плач - Гнів, втрата довіри до себе і товаришів

Легкі стресові реакції. Самодопомога та допомога товаришів.

1. Продовжуйте виконання місії, зосередьтеся на виконанні негайних важливих завдань.
2. Очікуйте, що військовослужбовець з ознаками легкого бойового стресу буде виконувати доручені обов'язки.
3. Постійно зберігайте спокій; давайте вказівки та контролюйте їх виконання.
4. Повідомте військового, що його реакція нормальна і нічого надзвичайно неправильного з ним не відбувається.
5. Повідомляйте йому необхідну інформацію стосовно тактичної ситуації, цілей, очікувань, надавайте йому підтримку. Контролюйте розповсюдження чуток.
6. Намагайтесь відновити впевненість постраждалого у собі, говоріть про успіхи.
7. Залучайте його до продуктивних видів діяльності (коли він не відпочиває) через тренування, обслуговування устаткування тощо.
8. Можливе тимчасове переведення до не бойового опорного пункту з незначним обмеженням прямих обов'язків та наданням відпочинку.
9. Переконайтеся, що військовослужбовець підтримує особисту гігієну.
10. Як тільки це можливо забезпечте його їжею, питвом та дайте йому можливість поспати (Якомога швидше!).
11. Дозвольте йому виговоритися, не применшуйте його переживання, горя чи тривоги. Дайте практичні рекомендації і послухайте його.

♦ Важкий стрес: при можливості відправити в місце, де військовий зможе реабілітуватися на строк до 3 днів.

У таблиці 1.2 вказані деякі важкі стресові реакції

Фізичні прояви	Емоційні прояви
- Постійно рухається навколо	- Розмовляє швидко та / або дивно
- Здрагається на будь-який раптовий звук чи рух	- Сперечається; діє необачно
- Тремтить, трясеться	- Не реагує на небезпеку
- Не може рухати рукою, ногою без видимих фіз. причин	- Втрата пам'яті
- Втрата зору, слуху чи відчуттів	- Сильно заїкається, бурмоче або не може говорити взагалі
- Фізично виснажений; плаче	- Безсоння; важкі кошмари
- Ціпеніє під час обстрілу або стає повністю нерухомим	- Бачить або чує те, чого не існує
- Похитується, коливається	- Різкі емоційні перепади
- Паніка, біжить під обстрілом	- Соціальна ізоляція
	- Апатія
	- Істеричні вибухи
	- Безумна, дивна поведінка

Важкі стресові реакції (окрім самодопомоги та допомоги товаришів)

1. Якщо поведінка військовослужбовця ставить під загрозу виконання місії, несе загрозу йому самому чи іншим, зробіть все необхідне, щоб контролювати його.
2. Якщо боєць засмучений, спокійно поговоріть з ним, вмоте його на співпрацю.
3. Якщо ви не впевнені щодо його надійності:
 - розрядіть його зброю;
 - якщо є серйозні підозри, заберіть у нього зброю;
 - застосуйте фізичне обмеження лише коли це необхідно для забезпечення безпеки чи транспортування;
4. Запевніть всіх, що його симптоми, швидше за все, реакція на стрес і йому стане краще;
5. Якщо стресові реакції тривають:
 - перемістіть військовослужбовця в безпечне місце.
 - не залишайте його одного, нехай з ним постійно перебуває хтось, кого він знає.
 - повідомте старшого офіцера.
 - переконайтеся, що його огляне хтось із медичного персоналу.
6. Дайте йому виконувати якісь легкі завдання, коли він не спить, їсть чи відпочиває.
7. Переконайте військовослужбовця, що йому стане краще і поверніть його до виконання службових обов'язків як тільки йому стане краще і він буде готовим до цього.

IV. Дотримуйтесь наступних принципів реабілітації комбатантів з ознаками реакцій на бойовий стрес. У країнах НАТО вони складені в акронім BICEPS. BICEPS – аббревіатура з англійських слів

Brevity (стислість) – перша допомога (відпочинок та відновлення) не повинні тривати більше, ніж 1-3 дні (морська піхота та на флоті 3-4 дні).

Immediacy (невідкладність) - дуже важливо, щоб допомога надавалася якомога швидше, як тільки з'являються симптоми (при умові, що тактична ситуація дозволяє). Не зволікайте!

Centrality (морська піхота) або Contact (армія США). **Centrality (централізованість)** – забезпечте перебування комбатантів з реакціями бойового стресу разом для взаємної підтримки та ідентифікуйте їх як солдат. **Contact (контакт)** – військовослужбовця заохочують думати про себе як бійця, а не пацієнта чи хворого. При будь-якій можливості представники підрозділу повідомляють солдата, що його чекають і бажають його повернення.

Expectancy (очікування, надія) - Комбатанту необхідно недвозначно повідомити, що у нього нормальна реакція на надзвичайний стрес і що це пройде, і він зможе повернутися до виконання обов'язків через декілька годин, можливо днів. Військовий командир є надзвичайно важливим на цій фазі допомоги. З усього, що говориться солдату, який страждає від бойового стресу, слова його безпосереднього командира швидше за все матимуть найбільший вплив. Просте твердження з уст командира, що реакції військовослужбовця є нормальними і що йому незабаром стане краще, матиме позитивні наслідки. Також варто сказати, що він потрібен своїм товаришам і вони чекають на його повернення. Після повернення з ним поведуться як і з будь-яким іншим солдатом і очікують, що він належно виконуватиме свої обов'язки. Численні дослідження показали, що якщо потерпілий лікується в якості пацієнта і його направляють в тил, то його симптоми тривають довше і він рідше повертається до виконання службових обов'язків, або не повертається зовсім.

Proximity (наближеність) - цей принцип передбачає максимальну близькість відносно безпечного місця надання допомоги до театру військових дій, що дає можливість пацієнту отримувати дружню підтримку своїх товаришів по службі і значно підвищує загальну ефективність реабілітаційних заходів. Бажано, щоб солдатів, які вимагають догляду через важкий бойовий стрес, не поміщали в медичні заклади разом з пораненими та хворими військовими.

Simplicity (простота) – цей принцип вказує на необхідність використання коротких і простих методів для відновлення фізичного стану та впевненості у собі. Не проводьте психотерапії. Дії, які виконуються для контролю реакцій бойового стресу, є наступними:

1. Переконавання (переконайте постраждалого в нормальності реакцій);
2. Відпочинок (відстрочка від бою або відпочинок від роботи);
3. Задоволення тілесних потреб (наприклад, зігріти, дати їжу та питво, забезпечити гігієну та сон);
4. Відновлення впевненості (дати військовому можливість виконувати цілеспрямовану діяльність та контактувати із своїм підрозділом);
5. Повернення (до свого підрозділу та виконання своїх прямих обов'язків)

СТАТУС НЕ ПАЦІЄНТА

Щоб комбатанти з бойовим стресом не ввійшли в роль пацієнта, необхідно дотримуватися наступних принципів:

- залишити військовим їх форму і вони повинні дотримуватися військової етики і дисципліни;
- забезпечити перебування військових із реакціями бойового стресу окремо від важкохворих чи поранених пацієнтів;
- максимально обмежити приймання ліків за винятком серйозного порушення сну;
- не евакуювати і не госпіталізувати військового за винятком абсолютної необхідності;
- не ставити передчасних діагнозів;
- транспортувати військових автотранспортними засобами загального призначення, а не машинами швидкої допомоги.