

Трудотерапия как метод психологической реабилитации, направленный на полноценную адаптацию к новым условиям жизни военнослужащих, получивших тяжелые увечья

Научный руководитель – Попов Руслан Сергеевич

Булатов В.И.¹, Гревцева П.М.², Ермаков А.В.³, Шевчук А.А.⁴, Пономаренко А.Ю.⁵

1 - Военный университет Министерства обороны РФ, Москва, Россия, *E-mail:*

BulatovValya@yandex.ru; 2 - Московский государственный психолого-педагогический университет, Факультет юридической психологии, Москва, Россия, *E-mail:*

grevtseva.polya@yandex.ru; 3 - Военный университет Министерства обороны РФ, Москва, Россия,

E-mail: Ermakov-2021@mail.ru; 4 - Военный университет Министерства обороны РФ, Москва,

Россия, *E-mail: aleksandr_shevchuk1@mail.ru*; 5 - Военный университет Министерства обороны РФ, Москва, Россия, *E-mail: olthase@gmail.com*

Выполняя важнейшие задачи по защите Родины, военнослужащие могут получать ранения различной степени тяжести, некоторые из которых приводят к стойким функциональным нарушениям, в том числе, влияющим на дальнейшую служебную деятельность. Сталкиваясь с ситуацией, в которой привычный для них образ жизни претерпевает значительные изменения, острым становится вопрос о комплексной, в том числе психологической, реабилитации.

Обращаясь к опыту Великой Отечественной Войны, становится понятно, что важным направлением деятельности в этот период являлось быстрое возвращение раненных на фронт и адаптация в тылу тяжело раненных.

Уже в декабре 1942 г. результаты анализа уволенных по причине повреждения конечностей показали необходимость модернизации работы военных госпиталей. При этом преобладающими являлись тяжелые ранения верхних конечностей, приводящие к стойким и глубоким нарушениям двигательных функций [3]. Важно отметить, что фактором, осложняющим восстановление военнослужащих, было недостаточное техническое оснащение для проведения реабилитации и протезирования.

Для решения указанных задач в столь непростых условиях нашла свое применение трудотерапия, которая способствовала возвращению военнослужащих в строй и благоприятно влияла на их мотивацию и самооценку. Если возвращение на фронт было невозможно, трудотерапия профилактировала инвалидизацию, позволяя военнослужащим вносить свой вклад в победу, занимаясь посильной трудовой деятельностью по обеспечению нужд фронта.

Значительный вклад в развитие трудотерапии, используя ее для восстановления военнослужащих в эвакогоспиталях, внесли А.Н.Леонтьев и С.Г.Геллерштейн.

Придерживаясь разрабатываемой им теории деятельности, А.Н.Леонтьев делал акцент на предметную нацеленность трудовых действий, понимание ранеными социальной направленности участия в коллективном труде по изготовлению нужных для фронта предметов. Для компенсации и последующего восстановления нарушенных функций конструировались специальные приборы: «... чтобы между требованиями, предъявляемыми инструментом, и наличными возможностями органа было некоторое расхождение, которое и толкало бы функцию на дальнейшее восстановление» [3]. Важно отметить, что несмотря на индивидуальный подход, концепция А.Н.Леонтьева была направлена на массовость, что оказало влияние на ее эффективность [3].

С.Г.Геллерштейн, опираясь на принципы тонкого построения движений, был ориентирован на управляемый процесс восстановления нарушенных двигательных функций за

счёт переключения восприятия раненых с болезненных ощущений в травмированной руке на выполнение трудовых действий.

Его индивидуальный подход обеспечивал подбор специально изготовленных инструментов труда для каждого военнослужащего, которые использовались в специальных трудовых и «трудоподобных» занятиях, осуществляемых на ранних этапах послеоперационного восстановления. С.Г.Геллерштейн считал, что выполнение трудовых движений следует реализовывать сначала отводя большую роль сохранным участкам, постепенно переходя к нарушенным областям. Это способствовало возвращению в строй или на рабочие места в условиях тыла до 80% раненых, участвовавших в трудотерапии [1]. Учитывая, что 72% от общего количества раненых не могли вернуться на фронт, такой показатель позволяет сделать вывод о значительной эффективности трудотерапии как метода комплексного восстановления [2].

Сегодня понятие «трудотерапия» все чаще вытесняется терминами «эргореабилитация» и «эрготерапия», что не удивительно, учитывая методологическую схожесть указанных определений с трудотерапией, благодаря которой можно говорить о новом этапе ее развития.

Согласно определению Всемирной Федерации Эрготерапевтов (WFOT), «Эрготерапия – это восстановление физических или психических нарушений путем использования деятельности, с помощью которой человек может достигнуть максимального уровня функционирования во всех аспектах повседневной жизни» (Пчелинцева Е.В., Роль эрготерапии реабилитационном процессе) [4]. Ее отличительная особенность – междисциплинарность, предполагающая использование знаний из области медицины, педагогики, психологии, биомеханики и др.

В процессе эргореабилитации реализуются развивающая (восстановление пострадавшей функции) и компенсаторная (замещение утраченной функции) стратегии. Посредством использования адаптированного для каждого человека оборудования, вовлечения в разностороннюю активность, повышается качество жизни имеющего функциональные нарушения человека. С помощью мероприятий эргореабилитации человек, столкнувшийся с изменением жизненных условий, достигает максимально возможной самостоятельности и независимости в быту, общественной и профессиональной деятельности.

Боевые действия, происходящие в современных условиях, также приводят к большому количеству тяжелых ранений среди военнослужащих, а специфика вооружения обуславливает больший процент функциональных нарушений нижних конечностей. И несмотря на то, что прогресс науки вывел протезирование на новый качественный уровень, использование подобного рода вспомогательных средств, нацеленных на повышение качества жизни, требует обучения и восстановления поврежденных участков тела, что малоэффективно без развития активности и задействования самих военнослужащих в различных видах деятельности.

Учитывая опыт применения трудотерапии в годы Великой Отечественной Войны, обоснованным полагается вывод о перспективах использования эргореабилитации как современного метода психологической реабилитации, направленного на полноценную адаптацию к новым условиям жизни военнослужащих, получивших тяжелые увечья.

Источники и литература

- 1) Асмолов, А.Г. Памяти Соломона Григорьевича Геллерштейна (К 125-летию со дня рождения) / А.Г. Асмолов, О.Г. Носкова, О.Н. Чернышева Психологическая газета 2021. С.1-14.
- 2) Гладких, П.Ф. Санитарные потери Красной армии в Великой отечественной войне 1941-1945 гг. Как объект профессиональной деятельности ее медицинской службы

(к 70-летию победы) // Бюллетень общественного Национального научно-исследовательского института здоровья имени Н.А. Семашко. 2016.

- 3) Леонтьев, А.Н. Восстановление движения. Психофизиологическое исследование восстановления функций руки после ранения. М: Советская наука - Москва, 1945.
- 4) Пчелинцева, Е.В. Роль эрготерапии в реабилитационном процессе / Е. В. Пчелинцева – Текст: электронный // «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России. С. 46 – URL: ivgmu.ru/attachments/46729 (дата обращения: 18.02.2025).