

РАБОТА ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПСИХОЛОГОВ В ЭВАКОГОСПИТАЛЯХ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ РАНЕННЫХ БОЙЦОВ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Ковырзина Ульяна Даниловна
Философско-социологический факультет
«Клиническая психология», 1 курс
ondrina01@bk.ru.

С началом Великой Отечественной войны главной задачей психологов было усиление прикладной ориентированности психологической науки. Отечественные ученые-психологи должны были в короткий срок перенаправить свои силы на разработку практических методик, основываясь на уже существующей теоретической базе. Огромный вклад в развитие отечественной психологии внесли ученые, работавшие в эвакогоспиталях. Они не только развивали психологию как науку, но и полностью отдавались своей работе, с любовью и милосердием относясь к каждому больному. В ходе исследования были изучены биографии трех деятелей психологии: Б. Г. Ананьева, А. Р. Лурии, А. Н. Леонтьева, а также теоретические и практические знания, полученные в результате работы с больными в эвакогоспиталях.

Работа Б. Г. Ананьева в годы войны в неврологическом центре, созданном на базе госпиталя в Тбилиси

В начале войны, в 1941 году, Б. Г. Ананьев осуществлял медико-психологическую помощь раненым по восстановлению психических функций бойцов.

В 1942 году на базе госпиталя в Тбилиси был создан неврологический центр. Борис Герасимович проводил восстановительную терапию с больными. В лаборатории И. С. Бериташвили Ананьев разрабатывал теоретическую базу, вел научно-исследовательскую работу по вопросам

восстановления психосенсорных функций, изучал память, волю, характер, взаимосвязь устной речи и сновидений, изменение личности при ранениях.

Ананьев всей душой посвящал себя работе с больными, становился для них наставником. Посредством бесед, путем проявления сочувствия, сострадания и любви, Б. Г. Ананьев вселял надежду, укреплял их волю к жизни.

Разработал методики, необходимые для восстановления больных с повреждениями головного мозга.

Итогом работы стала публикация статьи «О психокортикальном восстановлении при боевых травмах мозга» и «О применении психофизиологии в комплексной диагностике посткоммоционных состояний». В последней статье отмечается, что комплекс методов помогает проводить процедуру восстановления нарушенных нервно-психических функций наиболее эффективно.

Работа А. Р. Лурии в тыловом восстановительном госпитале нейрохирургического профиля

А. Р. Лурией был организован тыловой восстановительный госпиталь в деревне Кисегач недалеко от Челябинска. Перед учеными стояла задача разработки методов диагностики мозговых поражений и восстановления психических функций.

Ученые использовали фармакологические средства в сочетании с программой восстановительного обучения.

Лурия был убежден, что лечение и диагноз тесно связаны. Для постановки диагноза необходимо было проверить, какие звенья функциональной системы поражены, а какие – функционируют в обычном режиме. Определив это, можно поставить диагноз и назначить лечение. Цель лечения – получение

больным возможности заниматься нарушенным видом деятельности без помощи посторонних. Для этого необходимо было сформировать новую функциональную систему, основанную на незатронутых звеньях и дополнительных внешних средствах.

В качестве восстановительной работы активно использовали письмо. Письмо представляет собой сложную функциональную систему, которая задействует различные участки головного мозга.

Но этот вид деятельности подходил при нарушении отдельных функций мозга. В результате повреждения могли нарушаться и более генерализованные системы, например, при поражении лобных долей мозга. У больных не наблюдали никаких заметных дефектов, кроме небольшой медлительности. Но при более углубленном изучении замечали, что раненый терял возможность продуктивной деятельности, не мог активно мыслить. А. Р. Лурия и группа ученых под его руководством выяснили, что мыслительные процессы начинают происходить более активно при диалоге с другим человеком. А если попросить больного рассказать события прошлого, или пересказать текст, наблюдаются затруднения. Больной может потратить целый день на написание письма, и деятельность его будет безрезультатной. Какой выход нашли ученые? Когда перед больным стояла задача пересказать текст, перед этим во время чтения текста ученые делали ряд замечаний, а затем объясняли, как в процессе повествования можно использовать эти замечания. С опорой на пометки ученых больной воспроизводил прочитанное с большим успехом.

Работа по разработке методик восстановления больных с повреждениями мозга шла и после Второй Мировой войны. А. Р. Лурия и группа ученых, работавшая вместе с ним, внесли неоценимый вклад в развитие отечественной психологии, способствуя становлению нейропсихологии как самостоятельной отрасли психологической науки.

Работа А. Н. Леонтьева по восстановлению движений у раненых

В сентябре 1942 года А. Н. Леонтьев стал руководителем Восстановительной клиники НИИ психологии МГУ на базе госпиталя № 4008.

Первым ученым в СССР, кто начал рассматривать проблему восстановления с точки зрения психологии, был А. Р. Лурия, который во времена Второй мировой войны сосредоточил внимание на восстановлении больных с травмами головного мозга. А группа ученых под руководством Леонтьева занималась исследованием повреждения верхних конечностей.

Для разработки методики функциональной восстановительной терапии необходима была теоретическая база. Исследования проводились на двух уровнях. Основные работы проводились в госпитале, а также в психофизиологической лаборатории при кафедре психологии в МГУ. Работу курировал сам Леонтьев.

Какие теоретические данные легли в основу методики функциональной восстановительной терапии? Во-первых, успешность движения поврежденной конечности зависит от задачи, на решение которой направлено движение. В то же время мотив, который направляет деятельность раненого, создает установку, влияющую на эффективность движения. В основе движения у испытуемых могли лежать разные установки. Бойцы, выполняя задание, могли проверять свои возможности, или пытаться обезопасить руку от раздражителя, или подчеркнуть значимость своего дефекта. То есть, испытуемые так или иначе преследовали собственные цели. Во-вторых, «чем более объём движения пораженной руки приближается к своему пределу, тем более ее движение дискоординируется, тем менее управляемой она становится» [3, с. 42]. То есть, если доводить объем движения до предела, конечность будет

становиться неуправляемой. Кроме того, при движении в максимальном объеме координация следующих движений ухудшалась, а если не доходить до предела, то координация улучшается.

На основе теоретической базы был сформирована методика восстановительной терапии. Основной метод терапии – трудотерапия. Она основывалась на двух принципах.

1. При восстановлении необходимо использовать производительный труд,
2. Необходимо создавать уникальные условия для восстановления для каждого раненого, то есть в приоритете стояла строгая индивидуализация терапевтических воздействий.

В восстановлении важна заинтересованность раненого, а трудотерапия по сути своей этого не предусматривает. В госпитале было налажено производство оконных рам и фурнитуры. «Первое же наблюдение показало, что выбор заказа был удачен. Уже подготовка к его выполнению, обсуждение технологического процесса, формирование производственных бригад вызвали большой интерес со стороны раненых» [3, с. 180].

Разделение труда позволило подобрать для каждого бойца индивидуальный вид деятельности, необходимый для восстановления. Кроме того, создавались специальные приспособления для работы раненых: «... чтобы между требованиями, предъявляемыми инструментом, и наличными возможностями органа было некоторое расхождение, которое и толкало бы функцию на дальнейшее восстановление» [3, с.210].

Больные постепенно переходили к новой стадии восстановления, следовательно, необходимо было менять параметры инструмента. Ученые предусмотрели этот момент и создали орудия с возможностью изменения их параметров (например, размер молотка).

Таким образом, работа Б.Г.Ананьева, А.Р.Лурии, А.Н.Леонтьева в эвакогоспиталях во время Великой Отечественной войны дала новый толчок, новое направление для развития психологии. Важно отметить, что в первую очередь для этих психологов в работе по восстановлению больных было важно человеческое, понимающее отношение к раненым. Психологи делали свою работу, но не забывали о главной цели – помощи в восстановлении бойцов. Работа ученых активно продолжалась и после окончания Второй мировой войны. Но тот факт, что разработка методик восстановления шла в военных условиях в короткие сроки, заслуживает огромного уважения. Я могу сделать вывод, что и Ананьев, и Лурия, и Леонтьев в полной мере выполнили свой долг перед Родиной, помогая раненым бойцам восстанавливать нарушенные в ходе войны способности.

Библиографический список

1. Лурия А. Р. Этапы пройденного пути. Научная биография. М., 1982.
2. В. А. Кольцова Ю. И. Олейник Психологи в годы войны: подвиг на века. «История и археология», 2005 – №2, с. 40-51.
3. Леонтьев А.Н., Запорожец А.В. Восстановление движения. Психофизиологическое исследование восстановления функции руки после ранения. М.: Советская наука, 1945. 231 с.
4. Леонтьев А.А., Леонтьев Д.А., Соколова Е.Е. Алексей Николаевич Леонтьев: деятельность, сознание, личность. М.: Смысл, 2005. 431 с.
5. Барабанщиков А. В. Советская психология в годы Великой Отечественной войны.— Вопросы психологии, 1985, № 2. С. 12—22.
6. Лисенкова В. П. Выдающийся советский психолог Б. Г. Ананьев / В. П. Лисенкова / Вопросы психологии. – 1982. – № 6. – С. 134-138.

7. Восстановление движения: психофизиологическое исследование восстановления функций руки после ранения/ А.Н. Леонтьев, А.В. Запорожец . Государственное издательство „Советская наука " - Москва, 1945.
8. Драпкина С. Е., Полякова М. Я. Вклад Б. Г. Ананьева в советскую психологическую науку // Вопросы психологии. 1982. № 6. С. 138—145.

