



ГЕНЕРАЛЬНИЙ ШТАБ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

НАКАЗ

27.12.2018

м. Київ

№ 462

Про затвердження Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України

Відповідно до наказу Генерального штабу Збройних Сил України від 27 квітня 2018 року №173ДСК "Про затвердження Наставови з морально-психологічного забезпечення підготовки та застосування Збройних Сил України", з метою покращення організації та виконання заходів щодо психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Інструкцію з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України, що додається.

2. Наказ розіслати згідно з розрахунком розсилки.

Начальник Генерального штабу – Головнокомандувач
Збройних Сил України
генерал армії України



В.М.МУЖЕНКО

01.04.2019

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Генерального штабу
Збройних Сил України
від 27.12.2018 № 462

ІНСТРУКЦІЯ
з організації психологічної декомпресії
військовослужбовців Збройних Сил України

1. Загальний розділ

1.1. Психологічна декомпресія – це комплекс психологічних та медико-психологічних заходів, які здійснюються після виведення військової частини (підрозділу) з району виконання завдань за призначенням для відновлення психофізіологічного стану та реадаптації військовослужбовців.

1.2. Мета проведення психологічної декомпресії – поступове переключення механізмів реагування в екстремальних (бойових) умовах до мирних умов життєдіяльності; стабілізація психоемоційного стану, профілактика розвитку психогенних розладів.

1.3. Завдання проведення психологічної декомпресії:
аналіз психологічного та фізичного стану особового складу;
зняття внутрішнього напруження, психологічна та фізична розрядка;
профілактика виникнення дистресових станів;
опанування методами психологічної саморегуляції та заземлення;
підготовка військовослужбовця до зустрічі з сім'єю та найближчим оточенням.

1.4. Основні елементи психологічної декомпресії:
медичний огляд;
психологічне діагностування (скринінг);
психологічна едукація (просвіта);
психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості;
соціальна реадаптація.

2. Загальні питання з організації та планування заходів психологічної декомпресії

2.1. Заходи з психологічної декомпресії організовуються органом військового управління, в підпорядкуванні якого знаходиться військова частина (підрозділ). До проведення заходів залучаються фахівці структур

морально-психологічного та медичного забезпечення, військові капелани, а також в разі потреби – спеціалісти за іншими напрямками.

2.2. За 10 діб до початку проведення заходів психологічної декомпресії наказом начальника органу військового управління, в підпорядкуванні якого знаходиться військова частина, призначається склад робочої групи з проведення заходів психологічної декомпресії (далі – робоча група). Ця інформація надається до Головного управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України та Головного військово-медичного управління.

За 2 доби до початку проведення заходів психологічної декомпресії старший начальник структур морально-психологічного забезпечення організовує проведення інструктажу та занять з особовим складом робочої групи.

До складу робочої групи забороняється включати військовослужбовців, які разом з особовим складом виконували завдання в екстремальних (бойових) умовах.

2.3. Перед початком проведення заходів психологічної декомпресії керівному складу військової частини провести аналіз щодо:

кількості втрат (бойових та інших загиблих);

кількості правопорушень;

укомплектованості підрозділів;

наявності осіб з ознаками психологічних розладів;

складу групи посиленої психологічної уваги, їх соціально-демографічних даних.

Результати аналізу надати робочій групі в день прибуття для врахування в роботі.

Метою проведення відповідного аналізу є дистанційне визначення підрозділів, які потребують найбільшої уваги під час планування заходів психологічної декомпресії. Також під час планування необхідно враховувати рекомендації офіцерів структур морально-психологічного забезпечення щодо стану справ у військовій частині (підрозділі).

2.4. За одну-дві доби до початку прибуття підрозділів визначеної військової частини на місце проведення заходів психологічної декомпресії прибуває робоча група для здійснення організаційних та підготовчих заходів, які включають в себе:

ознайомлення з територією, місцями проведення заходів;

уточнення плану психологічної декомпресії;

проведення наради з представниками керівного складу військової частини щодо проведення заходів.

2.5. Старший робочої групи призначається з числа офіцерів структур морально-психологічного забезпечення, що підпорядковуються відповідному органу військового управління.

На час виконання заходів старший робочої групи підпорядковується старшому начальнику з морально-психологічного забезпечення, який відповідає за проведення заходів та є безпосереднім начальником для всього особового складу робочої групи.

Старший групи відповідає за планування та організацію роботи групи, своєчасне та якісне виконання заходів психологічної декомпресії, збір та узагальнення результатів роботи, надання доповіді за підпорядкуванням.

2.6. За організацію заходів психологічної декомпресії підпорядкованого особового складу та матеріально-технічне забезпечення їх проведення відповідає командир військової частини (підрозділу).

2.7. Психологічна декомпресія може проводитися в пунктах постійної дислокації військових частин та на загальновійськових полігонах.

2.8. План проведення психологічної декомпресії, з урахуванням загального плану відновлення боєздатності військової частини, складається старшим робочої групи з урахуванням особливостей виконання завдань та обставин перебування військової частини (підрозділу) в екстремальних (бойових) умовах. План погоджується командиром військової частини. За результатами роботи до плану можуть вноситися відповідні зміни.

2.9. Під час проведення заходів психологічної декомпресії командирам військових частин забороняється залучати визначений особовий склад до занять з бойової підготовки, обслуговування озброєння, військової техніки та ін.

2.10. Чергові відпустки особовому складу надаються тільки після повного закінчення заходів психологічної декомпресії та медичного обстеження.

2.11. Мінімальна тривалість проведення заходів психологічної декомпресії становить три доби, (додаток 1). Рішення на їх продовження приймається старшим робочої групи та доводиться до командира військової частини. Максимальна тривалість психологічної декомпресії – до семи діб.

3. Проведення заходів психологічної декомпресії

3.1. Медичний огляд та психологічне діагностування (скринінг) проводяться з 100% особового складу військової частини (підрозділу). Ураховуючи неодноразовість прибуття підрозділів, час на якісне проведення

обстеження може продовжуватися протягом усього періоду проведення психологічної декомпресії.

Медичний огляд військовослужбовців здійснюється медичним персоналом. За необхідності до його проведення можуть залучатися спеціалізовані медичні групи за рішенням Головного військово-медичного управління. У разі виявленої гострої потреби військовослужбовці негайно направляються на консультацію до відповідних лікарів найближчих лікувальних закладів Міністерства оборони України, у інших випадках – після проходження психологічної декомпресії.

3.2. Психологічне діагностування (скринінг) – оцінка актуального психологічного стану та індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців.

Проводиться з метою визначення потреби військовослужбовців у психологічній декомпресії, уточнення оптимальних форм і методів її проведення. Здійснюється за визначеними методиками (додаток 2).

За наявності ознак розладу психіки та поведінки, скарг, негативних результатів психологічного вивчення військовослужбовці направляються на консультування лікаря-психіатра для вирішення питання щодо стаціонарного обстеження та лікування в лікувальних закладах психоневрологічного (наркологічного) профілю.

3.3. Психологічна едукація (просвіта) – інформування особового складу для формування розуміння закономірностей функціонування людської психіки, поведінки людей в екстремальних (бойових) умовах, різних моделей виходу з кризової ситуації.

3.4. Психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості – комплекс психологічних та психофізіологічних заходів, спрямованих на гармонізацію психоемоційного стану, зняття перевтоми, зняття негативних наслідків впливу психогенних факторів.

Психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості військовослужбовців включає в себе комплекс групових та індивідуальних методів роботи (додаток 3).

Для проведення заходів психоемоційного та психофізіологічного розвантаження використовуються відповідні вправи визначені в додатку 4.

3.5. Соціальна реадаптація – процес пристосування соціально-психічних потреб військовослужбовців після виконання завдань за призначенням (бойових завдань) до повсякденних умов життєдіяльності. Він охоплює комплекс питань їх моральної, психологічної, практичної підготовки до життя в суспільстві, відновлення соціальних ролей, усунення

або нейтралізації негативних чинників, що перешкоджають поверненню до існування в умовах не пов'язаних з ризиком для життя.

4. Після завершення проведення психологічної декомпресії

4.1. За результатами роботи групи складається звіт та надаються рекомендації командирам (начальникам) щодо організації та проведення подальших заходів психологічного забезпечення підлеглого особового складу.

4.2. Рекомендації, які додаються до звіту робочої групи, включають у себе такі розділи:

рекомендації щодо направлення на лікування (за медичними показниками, у тому числі з ознаками психічних розладів);

персональні рекомендації щодо кожного військовослужбовця за результатами психологічного скринінгу;

рекомендації черговості надання відпусток у підрозділі;

рекомендовані заходи щодо подальшого відновлення фізичного та психічного стану (реабілітаційні заходи), необхідності зарахування до складу групи посиленої психологічної уваги;

рекомендації щодо можливої зміни роду діяльності або підрозділу, де буде мінімізовано подальший негативний психологічний вплив.

Командування військової частини офіційно сповіщає обласний (районний) центр соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді за місцем проживання сім'ї військовослужбовця про необхідність у проведенні соціального супроводу цієї сім'ї (у разі діагностування сімейних негараздів).

4.3. У десятиденний строк після проведення заходів психологічної декомпресії від органу військового управління, під керівництвом якого проводилися заходи психологічної декомпресії, до Головного управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України за результатами подається доповідь, в якій вказуються результати психологічного скринінгу, проведені заходи та кількість охопленого кожним видом заходів особового складу, висновки за результатами проведеної роботи, позитивні моменти, проблемні питання та пропозиції щодо їх вирішення.

4.4. Узагальнена інформація за результатами проведеної роботи належить до категорії службової інформації.

Тимчасово виконуючий обов'язки начальника Головного управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України
полковник

О/П

О.В.БОЙКО

Додаток 1
до Інструкції з організації
психологічної декомпресії
військовослужбовців
Збройних Сил України
(пункт 2.11 розділу 2)

ОРИЄНТОВНИЙ ПОРЯДОК
проведення заходів психологічної декомпресії
протягом трьох діб.

Заходи
ПІДГОТОВЧИЙ ПЕРІОД
Прибуття спеціалізованої групи до місця проведення заходів психологічної декомпресії. Командне злагодження робочої групи та розроблення плану декомпресійних заходів. Проведення наради з представниками керівного складу військової частини щодо узгодження проведення заходів. Отримання списків особового складу підрозділів, уточнення інформації про підрозділи, в яких були втрати особового складу, які потрапляли під обстріли та вели бойові дії. Підготовка бланків опитувальників та бланків обліку роботи з військовослужбовцями.
1 ДЕНЬ
Прибуття військової частини (підрозділу) до пункту проведення відновлення. Проведення урочистої зустрічі та нагородження. Здавання зброї та постановлення техніки до парку. Медичний огляд особового складу Зустріч з особовим складом підрозділу, доведення інформації старшим групи плану заходів психологічної декомпресії, представлення учасникам психологічної реабілітації психологів, розподіл по підгрупах. Психодіагностика та дебрифінг. Вправи м'язової релаксації та саморегуляції. Заходи психоемоційного та психофізіологічного розвантаження. Аналіз проведених дій робочої групи за день.
2 ДЕНЬ
Вранішня молитва Вправи для зняття м'язової напруги, заземлення. Тренінги та групові заняття (за окремим планом для кожної групи). Післяобідній відпочинок. Бесіди з капеланом. Тренінги та групові заняття (за окремим планом для кожної групи).

Аналіз проведених дій робочої групи за день.
3 ДЕНЬ
Вранішня молитва. Вправи для зняття м'язової напруги, заземлення. Тренінги та групові заняття (за окремим планом для кожної групи). Післяобідній відпочинок. Бесіди з капеланом. Тренінги та групові заняття (за окремим планом для кожної групи). Аналіз проведених дій робочої групи за день.
4 ДЕНЬ
Нарада групи психологічної декомпресії з керівним складом військової частини щодо аналізу проведених дій, надання рекомендацій

Тимчасово виконуючий обов'язки начальника Головного управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України
полковник О/П О.В.БОЙКО

Додаток 2
до Інструкції з організації
психологічної декомпресії
військовослужбовців
Збройних Сил України
(пункт 3.2 розділу 3)

МЕТОДИКИ проведення психологічного діагностування (скринінгу)

1. Опитувальник первинного психологічного скринінгу.
2. Первинний скринінг посттравматичного стресового розладу.
3. Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант); використовується за бажанням психолога.
4. Шкала оцінки впливу травматичної події.

1. Опитувальник первинного психологічного скринінгу

Інструкція: цей опитувальник потрібен для найкращого розуміння Вашого психологічного стану. Ваша відвертість нам дуже допоможе. Прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень і виділіть той варіант відповіді, який Вам найбільше підходить. Над твердженнями довго не замислюйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

Реєстраційний бланк

ПІБ (повністю) _____
Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____
Посада (підрозділ) _____
Спеціальність _____ Військове звання _____

1. Чи брали безпосередню участь у бойових діях, перебували під обстрілами?
 - а) так;
 - б) ні.
2. Останнє бойове зіткнення сталося:
 - а) не було;
 - б) місяць тому;
 - в) три місяці тому;
 - г) півроку тому;
 - г) більше ніж півроку тому.

3. Чи були у вашому підрозділі безповоротні втрати не пов'язані з веденням бойових дій?

- а) так;
- б) ні.

4. Чи були у вашому підрозділі безповоротні втрати пов'язані з веденням бойових дій?

- а) так;
- б) ні.

5. Які прояви на стрес були протягом першої доби особисто у Вас:

- а) тремор (тремтіння рук, ніг або інших частин тіла);
- б) агресія;
- в) неможливість заснути;
- г) нав'язливі думки, нав'язливі спогади;
- г) апатія;
- д) дратівливість;
- е) бажання вжити алкоголь чи наркотичні речовини;
- є) конфліктність;
- ж) не було.

6. Які прояви залишилися до цього часу?

- а) тремор (тремтіння рук, ніг або інших частин тіла);
- б) агресія;
- в) неможливість заснути;
- г) нав'язливі думки, нав'язливі спогади;
- г) апатія;
- д) дратівливість;
- е) бажання вжити алкоголь чи наркотичні речовини;
- є) конфліктність;
- ж) не залишилися.

7. Ваші сімейні відносини за час проходження служби:

- а) покращилися;
- б) залишилися стабільними;
- в) погіршилися;
- г) стосунки розірвані.

8. Вкажіть причини, за яких Ви порушили військову дисципліну:

- а) сімейні негаразди;
- б) відносини у військовому колективі;
- в) відносини з командирами (начальниками);
- г) незадоволеність військовою спеціальністю (посадою);
- г) незадоволеність рівнем дотримання соціальних гарантій (фінансове та матеріально технічне забезпечення та ін.)
- д) інше;
- е) немає таких причин.

9. Вкажіть фактори, які заважали Вам повноцінно проходити військову службу?

- а) відсутність повноцінного сну;
- б) фізична втома;
- в) захворювання;
- г) погане харчування;
- г) незадовільні побутові умови;
- д) відсутність можливості якісного дотримання гігієни;
- е) нічого не заважало.

Примітка. Анкетування особового складу дозволить отримати первинні висновки психологічної травмованості підрозділу та виявити чинники, що негативно впливають на психологічний стан військовослужбовців для надання подальших рекомендацій командирам та психологам військової частини (підрозділу).

Виділення у пункті 1 підпункту “а”, у пункті 2 підпункту “г”, у пункті 5 підпунктів “а”, “в”, “г”, “г”, у пункті 6 підпунктів “а”, “в”, “г”, “г”. Якщо зазначені пункти будуть відмічені військовослужбовцем, потрібно продовжити подальше дослідження на посттравматичний стресовий розлад та депресивний стан.

Виділення у пункті 3 підпункту “а”, у пункті 4 підпункту “а”, дозволить виявити особовий склад, який потребує подальшого вивчення щодо наявності в них психологічних проблем після втрати товариша по службі.

Виділення у пункті 5 підпунктів “б”, “д”, “е”, “е”, у пункті 6 підпунктів “б”, “д”, “е”, “е” дозволяє виявити у військовослужбовця проблеми з контролем своїх негативних психологічних станів, які потребують подальшого контролю з боку психолога підрозділу.

Виділення в пункті 7 підпунктів “в”, “г” дозволяє надати рекомендації психологу для врахування в подальшій роботі фактору сімейних проблем.

Варіанти відповідей, визначених у пункті 8, дозволяють виявити соціальні стрес фактори, що здійснюють деструктивний вплив на поведінку військовослужбовця, з метою надання рекомендацій психологу підрозділу для проведення подальшої психокорекційної роботи.

Варіанти відповідей, визначених у пункті 9, дозволяють виявити фізіологічні фактори, які деструктивно впливають на психічний стан військовослужбовця, з метою надання рекомендацій психологу підрозділу для проведення подальшої психокорекційної роботи.

2. Первинний скрінінг посттравматичного стресового розладу Primary Care PTSD Screen PC-PTSD

Реєстраційний бланк

ПІБ (повністю) _____
 Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____
 Посада (підрозділ) _____

Спеціальність _____ Військове звання _____

Інструкція: нижче наведено перелік відчуттів та станів, які військовослужбовці іноді мають після виконання службових обов'язків, участі в бойових діях та операціях. Будь ласка, уважно прочитайте кожен пункт і обведіть твердження ТАК чи НІ, яке збігається з вашим станом і відчуттями протягом поточного місяця

Чи мали Ви у житті досвід, який був настільки страшним, жахливим або смутним, що минулого місяця Ви...	
1. Мали будь-які нічні жахи про такий досвід або думки про нього, коли Вам цього не хотілось?	
Так	Ні
2. Сильно намагалися не думати про це або докладали значних зусиль, щоб уникнути ситуацій, які нагадували б Вам про це?	
Так	Ні
3. Постійно перебували насторожі, були пильні або легко здригалися?	
Так	Ні
4. Відчували ступор або відокремлення від інших, від діяльності або вашого оточення?	
Так	Ні

Результат слід вважати “позитивним”, якщо респондент відповів “так” на будь-які три або більше запропоновані варіанти.

Позитивна відповідь не обов'язково означає, що респондент має посттравматичний стресовий розлад, але вказує, що може мати ознаки посттравматичного стресового розладу або проблеми, пов'язані з травмою, а тому має бути проведено подальшу психодіагностику.

3. Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант)

Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу (англ. Mississippi Scale) – клінічна тестова методика, розроблена в 1987 році Кеапе Т.М. зі співавторами для діагностики посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців, які виконували завдання в зоні бойових дій. Створена на основі ММРІ. Тридцять питань утворюють три основні шкали, які співвідносяться з трьома групами симптомів посттравматичних стресових розладів: 11 питань першої шкали описують симптоми групи “вторгнення”, 11 симптомів другої шкали описують симптоми групи “уникнення”, 8 питань третьої шкали описують симптоми “збудливості”. У п'яти питаннях, що залишилися, описуються симптоми, пов'язані з почуттям провини, та суїцидальної схильності.

Реєстраційний бланк

ПІБ (повністю) _____
 Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____
 Посада (підрозділ) _____
 Спеціальність _____ Військове звання _____

Інструкція: нижче наводяться твердження, що узагальнюють різний досвід людей, які брали участь у бойових діях. У кожного твердження є шкала від “1” до “5”. Користуючись цією шкалою, вкажіть, до якої міри Ви згодні або не згодні з цим твердженням. Оберіть тільки один варіант відповіді на кожне твердження, взявши в кружечок цифру у відповідній клітинці.

Твердження	Абсолютно неправильно	Іноді неправильно	Деякою мірою правильно	Правильно	Абсолютно правильно
	1	2	3	4	5
1. До служби в армії у мене було більше друзів, ніж зараз	1	2	3	4	5
2. У мене немає почуття провини за те, що я робив під час служби в армії	1	2	3	4	5
3. Якщо хтось виведе мене з терпіння, то я швидше за все, не стримаюсь (застосую фізичну силу)	1	2	3	4	5
4. Якщо трапляється щось, що нагадує мені про минуле, то це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю	1	2	3	4	5
5. Люди, які дуже добре мене знають, мене бояться	1	2	3	4	5
6. Я здатний вступати в емоційно близькі стосунки з іншими людьми	1	2	3	4	5
7. Мені сняться ночами кошмари про те, що було насправді на війні	1	2	3	4	5
8. Коли я думаю про деякі речі, які я робив в армії,	1	2	3	4	5

Твердження	Абсолютно неправильно	Іноді неправильно	Деякою мірою правильно	Правильно	Абсолютно правильно
	1	2	3		
мені просто не хочеться жити					
9. Зовні я виглядаю бездушним	1	2	3	4	5
10. Останнім часом я відчуваю що хочу покінчити з собою	1	2	3	4	5
11. Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли треба вставати	1	2	3	4	5
12. Я весь час запитую себе, чому я ще живий, в той час як інші загинули на війні	1	2	3	4	5
13. У певних ситуаціях я відчуваю себе так, ніби я знову в армії	1	2	3	4	5
14. Мої сни настільки реальні, що я прокидаюся в холодному поту і змушую себе більше не спати	1	2	3	4	5
15. Я відчуваю, що більше не можу	1	2	3	4	5
16. Речі, які викликають у інших людей сміх чи сльози, мене не зачіпають	1	2	3	4	5
17. Мене досі радують ті самі речі, що й раніше	1	2	3	4	5
18. Мої фантазії реалістичні і викликають страх	1	2	3	4	5
19. Я виявив, що мені працювати неважко після демобілізації	1	2	3	4	5
20. Мені важко зосередитися	1	2	3	4	5
21. Я без причини плачу	1	2	3	4	5
22. Мені подобається бути в товаристві інших людей	1	2	3	4	5
23. Мене лякають мої прагнення і бажання	1	2	3	4	5

Твердження	Абсолютно неправильно	Іноді неправильно	Деякою мірою правильно	Правильно	Абсолютно правильно
	1	2	3		
24. Я легко засинаю	1	2	3	4	5
25. Від несподіваного шуму я легко здригаюся	1	2	3	4	5
26. Ніхто, навіть члени моєї родини, не розуміють, що я відчуваю	1	2	3	4	5
27. Я легка, спокійна, врівноважена людина	1	2	3	4	5
28. Я відчуваю, що про якісь речі, які я робив в армії, я не зможу розповісти кому-небудь, тому що цього нікому не зрозуміти	1	2	3	4	5
29. Часом я вживаю алкоголь або снодійне, щоб допомогти собі заснути або забути про ті речі, які трапилися зі мною, коли я служив в армії	1	2	3	4	5
30. Я не відчуваю дискомфорту, тоді, коли перебуваю в натовпі	1	2	3	4	5
31. Я втрачаю самовладання і вибухаю через дрібниці	1	2	3	4	5
32. Я боюся засинати	1	2	3	4	5
33. Я намагаюся уникати всього, що могло б нагадати мені про те, що трапилося зі мною в армії	1	2	3	4	5
34. Моя пам'ять така ж хороша, як і раніше	1	2	3	4	5
35. Я відчуваю труднощі в прояві своїх почуттів, навіть у відношенні до близьких людей	1	2	3	4	5

"Ключ"

Відповідь	Номери тверджень
-----------	------------------

Сума пунктів, які рахуються в прямих значеннях ($\Sigma 1$):	1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 33, 35
Сума пунктів, які рахуються у зворотних значеннях ($\Sigma 2$):	2, 6, 11, 17, 19, 22, 24, 27, 30, 34

Обробка результатів

Загальний бал: $\Sigma 1 + \Sigma 2$. Оцінка за кожним пунктом – від одного до п'яти балів.

Підраховується сума відповідей на твердження (сумуються відповіді респондента на “прямі” твердження і відповіді за “зворотними” твердженнями, перекодовані таким чином: відповіді респондента – 1, 2, 3, 4, 5; перекодовані відповіді – 5, 4, 3, 2, 1).

Інтерпретація результатів

Отримана сума дозволяє поділити досліджуваних на тих, які мають посттравматичних стресових розладів і тих, які не мають посттравматичних стресових розладів. За даними Шаніна В.Ю.: – добре адаптовані – 76 ± 18 ; – психічні розлади – 86 ± 26 ; – ПТСР – 130 ± 18 .

Середні значення для Міссісіпської шкали (військовий варіант) за даними Тарабріної Н.В.

Співробітники Міністерства внутрішніх справ України	$64,65 \pm 16,13$
Військовослужбовці	$73,76 \pm 19,64$
Ветерани Афганістану, “норма”	$70,18 \pm 11,76$
Ветерани Афганістану, посттравматичні стресові розлади	$92,00 \pm 15,55$

4. Шкала оцінки впливу травматичної події

Шкала оцінки впливу травматичної події (англ. Impact of Event Scale, скор. IES-R) спрямована на виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу і оцінку ступеня їх вираженості.

Реєстраційний бланк

ПІБ (повністю) _____
 Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____
 Посада (підрозділ) _____
 Спеціальність _____ Військове звання _____

Інструкція: Вам пропонується ряд тверджень. Уважно прочитайте кожне з них і вкажіть, до якої міри Ви згодні або не згодні з цим твердженням. Дайте тільки одну відповідь на кожне твердження, зробивши позначку у відповідній клітинці реєстраційного бланку. Зверніть увагу, що перераховані симптоми стосуються Вашого самопочуття за останній тиждень.

Твердження	Ніколи	Рідко	Іноді	Часто
1. Будь-яка згадка про цю подію змушувала мене знову переживати все, що сталося				
2. Я не міг спокійно спати вночі				
3. Деякі речі змушували мене весь час думати про те, що зі мною трапилося				
4. Я відчував постійне роздратування і гнів				
5. Я не дозволяв собі засмучуватися, коли думав про цю подію або про те, що нагадувало мені про неї				
6. Я думав проти своєї волі про те, що трапилося				
7. Мені здавалося, що все, що сталося ніби не було насправді або все, що тоді відбувалося, було нереальним				
8. Я намагався уникати всього, що нагадувало мені про те, що трапилося				
9. Окремі картинки того, що сталося раптово виникали у свідомості				
10. Я був весь час напружений і сильно здригався, якщо щось раптово лякало мене				
11. Я намагався не думати про те, що трапилося				
12. Я розумів, що мене досі буквально переповнюють важкі переживання щодо того, що трапилося, але нічого не робив, щоб їх уникнути				
13. Я відчував щось на зразок заціпеніння, і всі мої переживання щодо того, що сталося, були наче паралізовані				
14. Я раптом помічав, що дію або відчуваю себе так, ніби все ще перебуваю в тій ситуації				
15. Мені було важко заснути				
16. Мене буквально захиляли нестерпно важкі переживання, пов'язані з тією ситуацією				
17. Я намагався витіснити те, що трапилося з пам'яті				

Твердження	Ніколи	Рідко	Іноді	Часто
18. Мені було важко зосередити свою увагу на чому-небудь				
19. Коли щось нагадувало мені про те, що трапилося, я відчував неприємні фізичні відчуття – спітніння, дихання збивалося, нудоту, частішав пульс та ін.				
20. Мені снилися важкі сни про те, що зі мною трапилося				
21. Я був постійно насторожі і весь час чекав, що трапиться щось погане				
22. Я намагався ні з ким не говорити про те, що трапилося				

“Ключ”

Субшкала “вторгнення”: сума балів пунктів 1, 2, 3, 6, 9, 16, 20.
 Субшкала “уникнення”: сума балів пунктів 5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22.
 Субшкала “збудливість”: сума балів пунктів 4, 10, 14, 15, 18, 19, 21. Обробка та інтерпретація результатів. Всі пункти мають пряме значення. Значення за кожною субшкалою отримується шляхом простого підсумовування відповідей згідно з “ключем”. Кожен пункт оцінюється так: “ніколи” – 0 балів; “рідко” – 1 бал; “іноді” – 3 бали; “часто” – 5 балів.

Тимчасово виконуючий обов’язки начальника Головного управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України
 полковник О/П О.В.БОЙКО

Додаток 3
 до Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України (пункт 3.4 розділу 3)

МЕТОДИ

психоемоційного та психофізіологічного розвантаження та відновлення психологічної безпеки особистості

Дебрифінг – кризовий інтервенційний метод роботи з групою бойовою психологічною травмою з відреагування, переробки та мінімізації наслідків психотравматичної ситуації для психічного здоров’я

військовослужбовців, спрямований на профілактику розвитку посттравматичних стресових розладів.

Дебрифінги проводяться з метою переключення психіки військовослужбовців із зони екстремальних (бойових) умов до звичного режиму життя, отримання психоемоційного розвантаження, полегшення, зниження відчуття унікальності і ненормальності особливостей власних реакцій, зменшення внутрішнього напруження, зниження тяжкості психологічних наслідків після пережитого стресу.

Психоемоційна саморегуляція – метод регуляції психоемоційного стану, спрямований на формування суб'єктом внутрішніх засобів управління своєю психікою та емоціями для зміни їх характеристик в потрібному і очікуваному напрямку.

Сеанси психоемоційної саморегуляції можуть проводитись як індивідуально, так і у складі групи. Розрізняють природні способи саморегуляції, а саме сон, прийняття їжі, спілкування з природним середовищем, гарячий душ та інше. Крім перерахованих вище природних прийомів регулювання, розрізняють ще й інші, наприклад, управління диханням, тонусом м'язів, словесний вплив, малювання, аутотренінг, самонавіювання та ін.

Тілесно-орієнтована терапія – практичний метод роботи з тілом, спрямований на вирішення не тільки психологічних проблем, але і на загальне оздоровлення організму. Подавлені емоції і бажання, внутрішні конфлікти створюють так звані м'язові блоки чи м'язовий панцир (застой енергії в тілі і перенапруження м'язів). Вправи і техніки, які використовуються в тілесно-орієнтованій терапії, допомагають знайти зв'язок між переконаннями, емоціями і відчуттями. Для терапії негативних станів у тілесно-орієнтованому підході використовуються різні техніки, а саме: заземлення, центрування, дихальні техніки.

Індивідуальне психологічне консультування (за запитом) – метод психологічної допомоги конкретній психічно здоровій людині в ситуації життєвих ускладнень. Метою індивідуального психологічного консультування є усвідомлення проблеми і знаходження шляхів її розв'язання чи зміни відношення до неї, надання допомоги у прийнятті усвідомлених рішень та оцінці власних психологічних ресурсів для зміни поведінки, на розвиток відповідальності за власну поведінку, самосвідомості та зміну ставлення до проблеми, підвищення стресостійкості та психологічної культури. Індивідуальне психологічне консультування часто передбачає корекцію установок, поведінки певної людини, проте не пов'язане з глибинними змінами в її свідомості. Проводиться, як правило, у формі взаємного спілкування психолога і клієнта (військовослужбовця, який звернувся за допомогою особисто або на якому було зосереджено увагу командування чи психолога через негативні зміни в поведінці, погіршення психоемоційного стану).

Групове психологічне відреагування – це метод психологічного консультування, спрямований на зниження емоційної напруги в групі шляхом проговорення почуттів та емоцій, пережитих під час психотравмуючих подій.

Тимчасово виконуючий обов'язки начальника Головного управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України
полковник О/П О.В.БОЙКО

Додаток 4
до Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України (пункт 3.4 розділу 3)

ПЕРЕЛІК

вправ з психоемоційного та психофізіологічного розвантаження

Вправи для релаксації:

“Повітряна куля”;

“Лимон”;

“Поза кучера на возі”.

М'язова релаксація:

вправи для розтяжки і зняття затиску;

масажування активних точок;

заземлення.

Дихальні вправи:

“квадратне” дихання;

черевне дихання;

почергове дихання ніздрями;

послідовне дихання.

Тимчасово виконуючий обов'язки начальника Головного управління морально-психологічного забезпечення Збройних Сил України
полковник О/П О.В.БОЙКО