



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

11.12.2019

м. КИЇВ

№ 629

Про внесення змін до наказу
Міністерства оборони України
від 09 грудня 2015 року № 702

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України

"03" грудня 2019 р.

за № 115/34398Керівник реєструючого
сектору

Відповідно до Положення про Міністерство оборони України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 листопада 2014 року № 671 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 19 жовтня 2016 року № 730), з метою покращення організації та виконання заходів із психологічної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах, **наказую:**

1. У заголовку та пункті 1 наказу Міністерства оборони України від 09 грудня 2015 року № 702 "Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)", зареєстрованого в

Міністерстві юстиції України 15 лютого 2016 року за № 237/28367, слова “, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)” замінити словами “та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах”.

2. Внести зміни до Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів), затвердженого наказом Міністерства оборони України від 09 грудня 2015 року № 702, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 15 лютого 2016 року за № 237/28367, виклавши його новій редакції, що додається.

3. Генеральному штабу Збройних Сил України забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України в установленому порядку.

4. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр оборони України



Андрій ЗАГОРОДНЮК

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства оборони України

09 грудня 2015 року № 702

(у редакції наказу Міністерства оборони України

від 11 грудня 2019 року № 629)

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України

" 03 " листопада 20 20 р.

за № 115/34398

Керівник реєструючого
органу


Підпис

ПОЛОЖЕННЯ

про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах

І. Загальні положення

1. Це Положення визначає процедуру проведення психологічної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту, які брали безпосередню участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, що здійснюється шляхом проведення операції Об'єднаних сил (далі – АТО/ООС), чи

виконували службово-бойові завдання в екстремальних бойових умовах, мають статус учасника бойових дій та прирівняних до них осіб.

2. У цьому Положенні терміни вживаються в таких значеннях:

бойова психічна травма (далі – БПТ) – патологічний стан центральної нервової системи, що виникає внаслідок впливу чинників бойового стресу та зумовлює регулювання поведінки особи, що постраждала, через патофізіологічні механізми;

бойовий стрес – багаторівневий процес адаптаційної активності організму людини в умовах екстремальної бойової обстановки, який супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін. Бойовий стрес є передпатологічним дестабілізаційним станом, що вичерпує функціональний резерв організму, збільшує ризик дезінтеграції психічної дії та стійких сомато-вегетативних дисфункцій;

декомпресія – форма первинної психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в екстремальних (бойових) умовах службово-бойової діяльності, що складається з комплексу заходів фізичного і психологічного відновлення організму людини та проводиться з метою поступової реадaptaції військовослужбовців до звичайних умов життєдіяльності, запобігання розвитку в них психологічних травм;

екстремальні умови – особливі, надзвичайні обставини, які загрожують життю і здоров'ю військовослужбовців, сприймаються та оцінюються як небезпечні, унаслідок чого підвищують тривожність, емоційну напруженість, створюють психотравмуючий вплив на психіку військовослужбовців;

замовник послуг – структурний підрозділ з питань соціального захисту населення обласних, Київської міської державних адміністрацій, районних, районних у місті Києві державних адміністрацій, виконавчих органів міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад;

отримувач послуг — особа, яка звернулася за психологічною допомогою і направлена на психологічну реабілітацію, із числа учасників антитерористичної операції, осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, постраждалих учасників Революції Гідності, яким установлено один із таких статусів відповідно до вимог чинного законодавства.

посттравматичний стресовий розлад — відповідна реакція на надмірні емоційні подразники, на фактичну стресову ситуацію, що відбулася і виходить за межі звичайного людського досвіду. Посттравматичний стресовий розлад виникає як відстрочена або затяжна реакція на кризову подію чи ситуацію загрозливого або катастрофічного характеру та може спровокувати виникнення дистресу в будь-якої людини;

превентивна реабілітація — відновлення резервів здоров'я практично здорового військовослужбовця до “безпечного” рівня з використанням немедикаментозних засобів. Ця система заходів спрямована на підвищення ефективності діяльності військовослужбовців шляхом якнайшвидшого відновлення у них психологічної пружності;

психологічна корекція — цілеспрямований психологічний вплив на військовослужбовця для приведення його психічного стану до норми після виявлення в нього будь-яких психологічних відхилень (неклінічних порушень) та відновлення його здатності до виконання службових обов'язків;

психологічна реабілітація — комплекс заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій, якостей, особистого та соціального статусу особи, сприяння психосоціальній адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмислення досвіду, отриманого в екстремальній ситуації, та застосування його в житті;

психотравматична ситуація — екстремальна критична подія, яка має значний негативний (екстремальний психогенний) вплив на особистість та за своїми наслідками потребує надання психологічної допомоги та

здійснення реабілітації;

суб'єкт надання послуг — установа, організація, заклад незалежно від форми власності, фізична особа — підприємець, яка відповідає вимогам до суб'єктів, що надають послуги із психологічної реабілітації.

3. Психологічна реабілітація військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в АТО/ООС (далі — психологічна реабілітація військовослужбовців), під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів) являє собою комплекс заходів психологічного характеру, спрямованих на збереження, відновлення та корекцію психофізіологічних та психічних функцій, оптимального рівня боєздатності військовослужбовців, які були піддані впливу психотравмуючих чинників та постраждали внаслідок цього (далі — військовослужбовці), а також створення сприятливих умов для подальшого успішного виконання ними службових обов'язків.

Психологічна реабілітація військовослужбовців є обов'язковою складовою заходів відновлення бойової готовності (боєздатності) військових частин (підрозділів).

4. У зв'язку з великою поширеністю стресових розладів, негативними психодинамічними та психосоціальними тенденціями серед військовослужбовців реабілітаційні заходи проводяться з усіма військовослужбовцями зі складу військових частин (підрозділів), що проходять відновлення боєздатності.

5. Кожному військовослужбовцю має бути забезпечено інформування про умови, форми здійснення реабілітаційних заходів, а також збереження конфіденційності інформації особистого характеру з боку посадових осіб Збройних Сил України, Державної спеціальної служби транспорту та фахівців із надання реабілітаційних послуг.

Військовослужбовець може відмовитися від будь-якого спланованого елемента заходів індивідуальної програми реабілітації, що не відповідає його індивідуальним запитам, а також клопотати про перегляд чи оскаржувати рішення відповідальних посадових осіб у сфері реабілітації.

II. Мета, основні принципи та завдання психологічної реабілітації

1. Метою психологічної реабілітації військовослужбовців є:
збереження або відновлення фізичного та психічного здоров'я військовослужбовців;
зниження частоти та тяжкості наслідків перенесених БПТ.

2. Основні принципи психологічної реабілітації військовослужбовців:

своєчасний початок, що забезпечує досягнення мети психологічної реабілітації військовослужбовців;

комплексність;

безперервне, поетапне та послідовне застосування заходів психологічної реабілітації військовослужбовців за певною визначеною послідовністю залежно від характеру психічного розладу та реальних можливостей;

партнерство, що передбачає залучення самих військовослужбовців до активної участі у відновлювальному процесі;

індивідуалізація програми психологічної реабілітації військовослужбовців, тобто застосування методів та засобів залежно від походження та особливостей відхилень (порушень), а також статі, віку, індивідуальних якостей особистості військовослужбовців, їх загального

фізичного стану тощо;

єдність методів впливу;

колективність здійснення психологічної реабілітації військовослужбовців (у військовому підрозділі), що морально легше переноситься військовослужбовцями та підвищує її ефективність.

3. Успішність психологічної реабілітації військовослужбовців визначається в кожному окремому випадку створенням реального поетапного плану реабілітаційних заходів з урахуванням відповідних напрямів реабілітації.

Завдання психологічної реабілітації військовослужбовців, її форми та методи можуть змінюватися залежно від конкретних випадків.

4. Основними формами психологічної реабілітації військовослужбовців під час відновлення бойової готовності (боездатності) військових частин (підрозділів) є декомпресія та психологічна реабілітація.

5. Основними завданнями проведення психологічної реабілітації військовослужбовців є:

діагностика та нормалізація психічних функцій отримувача послуг;

відновлення порушених (втрачених) психічних функцій до оптимального рівня їх вираженості;

корекція особистості отримувача послуг для забезпечення ефективного функціонування його в соціумі;

надання допомоги в установленні (відновленні) конструктивних відносин у сім'ї та суспільстві;

відновлення адаптивних механізмів до екстремальних (бойових) дій;

опанування методів саморегуляції та керування стресом (заспокоєння);

запобігання психологічному травмуванню та психічним розладам;
проведення психопрофілактичної та психокорекційної роботи із
сім'єю отримувача послуг;

формування позитивних реакцій, мотивації, соціальних установок на
життя та професійну діяльність.

6. Спеціалізованими завданнями психологічної реабілітації
військовослужбовців є:

діагностика наявності, виду та рівня психічного розладу у
військовослужбовців;

відновлення психологічної сумісності військовослужбовців у складі
підрозділів, екіпажів.

7. Необхідність застосування певних методів психологічної
реабілітації до військовослужбовців, першої психологічної допомоги та
психологічної корекції, індивідуальної чи групової форм роботи з
військовослужбовцями визначає офіцер-психолог або психолог залежно
від особливостей особистості військовослужбовця, змісту попередніх
психотравматичних ситуацій, їх впливу та наслідків, а також наявної
матеріально-технічної бази.

III. Організація процесу психологічної реабілітації

1. Загальна організація процесу психологічної реабілітації у
військових частинах (підрозділах) покладається на командирів військових
частин (підрозділів).

Безпосереднє виконання завдань психологічної реабілітації у
військових частинах (підрозділах) покладається на:

офіцерів з морально-психологічного забезпечення (за їх наявності);
офіцерів-психологів (за їх наявності);
психологів (за їх наявності);
начальників медичної служби;
військових священників (капеланів) (за їх наявності).

2. Психологічна реабілітація військовослужбовців проводиться за такими етапами: декомпресія та реабілітація в стаціонарних умовах.

Основні елементи декомпресії:

психологічне діагностування;
психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості;
соціальна реадаптація.

Декомпресія є початковим етапом психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в екстремальних (бойових) умовах службово-бойової діяльності.

Заходи з декомпресії організовує командир (начальник) органу військового управління, у підпорядкуванні якого знаходиться військова частина (підрозділ).

За 10 діб до початку проведення заходів декомпресії наказом начальника органу військового управління, у підпорядкуванні якого знаходиться військова частина (підрозділ), призначається склад робочої групи (далі – робоча група) з офіцерів морально-психологічного забезпечення, офіцерів-психологів, психологів, військових священників (капеланів) та начальника медичної служби для проведення заходів декомпресії.

3. У разі якщо для виконання завдань декомпресії військовослужбовців, що пов'язані зі здійсненням вузькоспеціалізованої високопрофесійної діяльності (психодіагностичної, психокорекційної,

психоконсультаційної тощо), наявних сил недостатньо, до цієї діяльності можуть залучатися спеціалізовані мобільні групи від установ (закладів) Міністерства оборони України та Збройних Сил України (далі – спеціалізовані групи).

Спеціалізовані групи комплектуються фахівцями в необхідній галузі психології з достатнім практичним досвідом у здійсненні психодіагностичних, психокорекційних, психоконсультаційних заходів у кількості 2-3 осіб на батальйон (дивізіон).

Завдання з формування спеціалізованих груп покладається на керівництво науково-дослідних установ (організацій) Міністерства оборони України та Збройних Сил України.

Безпосереднє керівництво діяльністю спеціалізованої групи здійснює службова особа у складі групи від установи (організації), що її сформувала, відповідно до повноважень, визначених цим Положенням.

4. Основними функціональними обов'язками та повноваженнями представників робочої групи є:

визначення порядку організації та проведення психологічного вивчення і психофізіологічного обстеження, заходів корекції функціонального стану військовослужбовців;

участь в оцінюванні рівня бойової готовності (боездатності) військових частин (підрозділів);

проведення заходів із вивчення психологічних особливостей особистості військовослужбовців;

аналіз впливу соціальних факторів на морально-психологічний стан особового складу;

прогнозування можливості розвитку віддалених наслідків впливу на військовослужбовців чинників бойового стресу;

проведення індивідуального психологічного консультування військовослужбовців;

консультування керівного складу військових частин (підрозділів) щодо урахування психофізіологічних особливостей військовослужбовців під час виконання ними службових обов'язків;

проведення психологічної інформаційно-роз'яснювальної роботи серед особового складу військових частин (підрозділів);

ознайомлення з проектами рішень керівника робочої групи, що стосуються його діяльності;

винесення на розгляд керівника пропозицій щодо покращення роботи групи.

5. Керівник робочої групи призначається з числа офіцерів морально-психологічного забезпечення, що підпорядковуються відповідному органу військового управління.

На час виконання заходів керівник робочої групи підпорядковується командувачу (начальнику) органу військового управління, який організовує проведення заходів та є безпосереднім начальником для робочої групи.

Керівник робочої групи забезпечує своєчасне та якісне виконання заходів декомпресії, збір та узагальнення результатів роботи цієї групи, надання звіту за підпорядкуванням.

План проведення декомпресії (з урахуванням загального плану відновлення боєздатності військової частини (підрозділу)) складає керівник робочої групи з урахуванням особливостей виконання завдань та обставин перебування військової частини (підрозділу) в екстремальних (бойових) умовах. План погоджує командир військової частини (підрозділу). За результатами роботи робочої групи до плану можуть вноситися відповідні зміни.

Організацію заходів декомпресії підпорядкованого особового складу та матеріально-технічне забезпечення їх проведення здійснює командир військової частини (підрозділу).

На керівника робочої групи, крім функціональних обов'язків та повноважень, визначених пунктом 4 цього розділу, додатково покладаються такі завдання:

- організація діяльності групи;

- надання узагальнюючих рекомендацій командирам військових частин (підрозділів) щодо:

- роботи з особами, яких за результатами психофізіологічного обстеження та психологічного вивчення віднесено до групи підвищеного психологічного впливу;

- відновлення фізичної та психологічної спроможності й готовності військовослужбовців виконувати службові обов'язки;

- попередження дезадаптаційних розладів серед військовослужбовців;

- надання рекомендацій про необхідність направлення на лікування військовослужбовців з ознаками стресових розладів, БПТ;

- проведення аналізу ефективності діяльності групи.

6. Тривалість проведення заходів декомпресії становить від 3 до 7 діб.

7. Після виведення з району виконання завдань за призначенням для відновлення бойової готовності (босздатності) військової частини (підрозділу) розпочинається етап психофізіологічної діагностики військовослужбовців. На цьому етапі особовий склад проходить обов'язкове психодіагностичне обстеження, яке проводиться офіцерами-психологами, психологами військової частини (підрозділу) та робочою групою.

Протягом цього етапу з метою проведення з військовослужбовцями реабілітаційних заходів забезпечується перебування їх виключно в розташуванні військової частини (підрозділу).

8. Основні завдання декомпресії військовослужбовців, що вирішуються на цьому етапі:

визначення порядку проведення психологічного вивчення і психофізіологічного обстеження відповідно до Переліку психодіагностичних методик, рекомендованих до застосування, наведених у додатку до цього Положення;

виявлення осіб, які потребують психологічної допомоги, та надання їм цієї допомоги (за потреби);

проведення заходів психоемоційного та психофізіологічного розвантаження;

проведення індивідуального психологічного консультування військовослужбовців;

проведення консультування керівного складу частин (підрозділів) щодо виконання службових обов'язків військовослужбовців з урахуванням їх психофізіологічних особливостей;

проведення заходів психологічної просвіти серед військовослужбовців військових частин (підрозділів).

9. Після завершення проведення декомпресії за результатами роботи робочої групи складається звіт та надаються рекомендації командирам (начальникам) щодо організації та проведення подальших заходів психологічного супроводу військовослужбовців.

Рекомендації, які додаються до звіту робочої групи, містять такі розділи:

направлення до закладів охорони здоров'я (за медичними показниками, у тому числі з ознаками психічних розладів);

результати психологічного вивчення щодо кожного військовослужбовця;

черговість надання відпусток у підрозділі;

заходи щодо подальшого відновлення фізичного та психічного стану (реабілітаційні заходи);

стосовно можливої зміни роду професійної діяльності або підрозділу, де буде мінімізовано подальший негативний психологічний вплив.

10. Первинними показниками наявності у військовослужбовця БПТ та необхідності направлення його до закладу охорони здоров'я є:

неможливість виконання військовослужбовцем службових обов'язків;

необ'єктивна оцінка військовослужбовцем рівня небезпеки;

неадекватні поведінкові реакції;

деморалізуючий вплив військовослужбовця на особовий склад;

створення військовослужбовцем загрози для оточуючих.

Підставою для визначення необхідності направлення військовослужбовців до закладу охорони здоров'я також є рекомендації робочих груп, що надаються за результатами проведення психофізіологічної діагностики.

IV. Направлення військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту на психологічну реабілітацію до суб'єктів надання послуг

1. Командир військової частини (підрозділу):

за 30 діб до виведення військової частини (підрозділу) з району виконання завдань за призначенням подає письмове звернення до замовника послуг, за місцем постійної дислокації військових частин (підрозділів) про потребу в наданні послуг із психологічної реабілітації військовослужбовцям;

у зверненні зазначає орієнтовні періоди проходження психологічної реабілітації, кількість військовослужбовців, які плануються до проходження психологічної реабілітації;

на підставі рекомендацій робочої групи після проведення заходів декомпресії рекомендує направлення військовослужбовців для проходження психологічної реабілітації;

складає графіки відправлення військовослужбовців, які потребують проходження психологічної реабілітації, до визначених суб'єктів надання послуг (з відшкодуванням вартості проїзду до суб'єктів надання послуг та у зворотному напрямку у встановленому законодавством порядку);

контролює подальший психологічний супровід військовослужбовців, які пройшли психологічну реабілітацію, у військовій частині (підрозділі).

Тривалість проходження курсу психологічної реабілітації у стаціонарних умовах не перевищує 18 днів (із щоденним обсягом послуг не менше 2 облікованих одиниць (крім вихідних і святкових днів)).

2. Командир (начальник) органу військового управління, з'єднання, військової частини (підрозділу), військового навчального закладу, установи та організації в семиденний строк після повернення військовослужбовців, які брали безпосередню участь в АТО/ООС у складі зведеного підрозділу, організовує проведення заходів декомпресії та після завершення декомпресії надає рекомендації командирі (начальнику) цих військовослужбовців про їх направлення на психологічну реабілітацію до суб'єктів надання послуг (з відшкодуванням вартості проїзду та у зворотному напрямку у встановленому законодавством порядку).

3.3 метою запобігання додатковій психотравматизації військовослужбовців, які після нещодавнього виконання службових обов'язків демонструють гостру реакцію на стрес або ознаки БПТ, командування військової частини (підрозділу):

забезпечує щодо них безумовне дотримання військової етики й субординації іншими військовослужбовцями;

обмежує їх контакти з важкохворими чи пораненими;

забезпечує максимальне обмеження приймання ними лікарських психотропних препаратів (за винятком серйозних порушень сну);

за можливості забезпечує їх перевезення до закладів охорони здоров'я (за потреби) немедичним військовим транспортом.

4. Перелік та зміст заходів психологічної корекції під час психологічної реабілітації в стаціонарних установах визначаються з урахуванням віку, психологічних особливостей особистості військовослужбовців (індивідуальних ресурсних можливостей), особистих психологічних труднощів, соціального оточення, мотивації та активності військовослужбовців.

Під час проведення психокорекційних заходів передбачається як індивідуальна, так і групова форми роботи.

5. Основним рекомендованим методом для здійснення психологічної корекції є психологічний дебрифінг (організоване обговорення екстремальної ситуації, спільно пережитої військовослужбовцями) у складі підрозділу (відділення).

6. Індивідуальне психологічне консультування військовослужбовців проводиться щодо проблем, які виникають унаслідок:

особливостей характеру;

професійної діяльності;

розпивання алкогольних, слабоалкогольних напоїв, вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів;

асоціальної поведінки;

гострих психологічних криз тощо.

7. Ефективність психологічної реабілітації особового складу військової частини, підрозділу (окремого військовослужбовця) визначається шляхом оцінки їх здатності виконувати службові обов'язки.

Водночас щодо особового складу військової частини, підрозділу (окремого військовослужбовця) проводять:

визначення оцінки стану психофізіологічної спроможності й готовності виконувати службові обов'язки;

надання рекомендацій щодо підтримання стану психофізіологічної спроможності й готовності виконувати службові обов'язки на досягнутому рівні;

визначення програми заходів (надання рекомендацій) щодо запобігання можливому розвитку психічних розладів.

Про результати проведення заходів реабілітації військовослужбовців командири військових частин (підрозділів) доповідають вищому командуванню.

Організація та контроль за виконанням заходів психологічної реабілітації військовослужбовців здійснюються відповідним підрозділом Міністерства оборони України з питань психологічної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту.

Заступник начальника Генерального штабу

Збройних Сил України

генерал-лейтенант

Сергій НАСВ

Додаток

до Положення про психологічну реабілітацію
військовослужбовців Збройних Сил України та
Державної спеціальної служби транспорту, які
брали участь в антитерористичній операції,
здійснювали заходи із забезпечення
національної безпеки і оборони, відсічі і
стримування збройної агресії Російської
Федерації у Донецькій та Луганській областях
чи виконували службові (бойові) завдання в
екстремальних умовах
(пункт 8 розділу III)

ПЕРЕЛІК

психодіагностичних методик, рекомендованих для застосування

1. Шкала оцінки впливу травматичної події.
2. Методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану
(Коkun O.M.).
3. Шкала депресії Бека.
4. Методика "Стрес-фактори".
5. Опитувальник травматичного стресу Котєнова І.О.
6. Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР.
7. Шкала оцінки бойового досвіду.
8. Методика "Диференціальна діагностика депресивних станів".
9. Особистісна шкала прояву тривоги Дж.Тейлор (у модифікації
Норакідзе В.Г.)
10. Стандартизований багатфакторний метод дослідження особистості.