



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ

09.12.2015

Н А К А З
м. Київ

№ 702

Про затвердження Положення
про психологічну реабілітацію
військовослужбовців Збройних
Сил України, які брали участь в
антитерористичній операції, під
час відновлення боєздатності
військових частин (підрозділів)

Відповідно до Положення про Міністерство оборони України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 листопада 2014 року № 671, з метою покращення організації та виконання заходів із психологічної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів), що додається.

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

Міністр оборони України
генерал армії України

С. Т. ПОЛТОРАК

ПОЛОЖЕННЯ

про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України,
які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення
боєздатності військових частин (підрозділів)

I. Загальні положення

1. Це Положення визначає процедуру проведення психологічної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції (далі – АТО), та порядок її виконання під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів).

2. У цьому Положенні терміни вживаються в таких значеннях:

бойова психічна травма – 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;

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 – система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи (військовослужбовця), створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості;

психотравматична ситуація – екстремальна критична подія, яка має значний негативний вплив (екстремальний психогенний вплив) на особистість та за своїми наслідками вимагає надання психологічної допомоги та здійснення реабілітації.

3. Психологічна реабілітація військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в АТО, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів) (далі – психологічна реабілітація військовослужбовців) 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 та форми здійснення реабілітаційних заходів, шанобливе і гуманне ставлення з боку посадових осіб Збройних Сил України 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.

Військовослужбовцю має бути гарантовано збереження конфіденційності інформації особистого характеру, можливість захисту його прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку, а також інші права, передбачені законодавством України.

II. Мета, основні принципи та завдання реабілітації

1. Метою психологічної реабілітації військовослужбовців є:

збереження й відновлення їх фізичного та психічного здоров'я;
 відновлення фізичної та психологічної спроможності й готовності виконувати службові обов'язки;
 зниження частоти та тяжкості наслідків перенесених бойових психічних травм (далі – БПТ) у формі посттравматичних стресових станів, які досягають максимальної інтенсивності в розвитку посттравматичних стресових розладів (далі – ПТСР) та хронічних психопатологічних змін особистості.

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 у певній визначеній послідовності 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 реабілітації військовослужбовців під час відновлення бойової готовності (боєздатності) військових частин (підрозділів) є превентивна реабілітація та психологічна реабілітація.

5. Основними завданнями психологічної реабілітації військовослужбовців є:

діагностика та нормалізація психічного стану військовослужбовців;

відновлення у військовослужбовців порушених (втрачених) психічних функцій до рівня, який дасть їм змогу ефективно виконувати службові обов'язки;

надання допомоги у встановленні (відновленні) конструктивних відносин між військовослужбовцями у військовому підрозділі (колективі).

6. Спеціалізованими завданнями психологічної реабілітації військовослужбовців є:

діагностика наявності, виду та рівня психічного розладу у військовослужбовців;

відновлення психологічної сумісності військовослужбовців у складі підрозділів, екіпажів, обслуг;

проведення психологічного консультування військовослужбовців тощо.

7. Необхідність застосування певних методів психологічної реабілітації

військовослужбовців, допомоги та корекції визначає психолог залежно від особливостей особистості військовослужбовця, змісту передуючих психотравматичних ситуацій, їх впливу та наслідків, а також наявної матеріально-технічної бази. При цьому передбачаються як індивідуальна, так і групова форми роботи.

III. Організація процесу психологічної реабілітації

1. Організація психологічної реабілітації у військових частинах (підрозділах) покладається на командирів військових частин (підрозділів).

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

офіцерів структур по роботі з особовим складом;

офіцерів-психологів;

начальників медичної служби;

військових священиків (капеланів) (за їх наявності);

сили позаштатних та спеціалізованих мобільних груп, визначених пунктами 2, 3 цього розділу (за їх наявності).

2. До виконання основних та спеціалізованих завдань психологічної реабілітації військовослужбовців, крім службових осіб військових частин (підрозділів), визначених пунктом 1 цього розділу, залучаються позаштатні мобільні групи (далі – позаштатні групи), які комплектуються фахівцями у сфері психології з достатнім практичним досвідом у здійсненні психореабілітаційних заходів у кількості 2–3 особи на батальйон (дивізіон).

Завдання з формування позаштатних груп покладається на Генеральний штаб Збройних Сил України.

3. У разі якщо для виконання завдань психологічної реабілітації 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 науково-дослідних 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 особи 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 посадова особа у складі групи від установи (організації), що її сформувала, відповідно до повноважень, визначених цим Положенням.

4. Основними функціональними обов'язками та повноваженнями представників позаштатної 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;

вивчення динаміки військово-професійної мотивації;

здійснення заходів із корекції взаємовідносин у колективі;

проведення аналізу 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;

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

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

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

винесення на розгляд керівника пропозицій щодо покращення роботи групи.

5. На керівника позаштатної 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 щодо необхідності направлення на лікування військовослужбовців з ознаками стресових розладів (БПТ);

проведення аналізу ефективності діяльності групи.

6. Обов'язки представників спеціалізованої групи визначаються у

межах їх компетенції пунктами 4, 5 цього розділу з урахуванням поставлених перед групою завдань.

7. Позаштатні та спеціалізовані групи у своїй діяльності під час проведення заходів психологічної реабілітації військовослужбовців підпорядковуються командирі військової частини та його заступнику по роботі з особовим складом.

8. Тривалість психологічної реабілітації військовослужбовців під час відновлення бойової готовності (боєздатності) визначається рішенням командира військової частини за погодженням з керівником позаштатної або спеціалізованої групи.

9. Після виведення з району проведення АТО для відновлення бойової готовності (боєздатності) військової частини (підрозділу) розпочинається етап психофізіологічної діагностики військовослужбовців. На цьому етапі особовий склад проходить обов'язкове психодіагностичне обстеження, яке проводиться штатними посадовими особами та силами позаштатних (спеціалізованих) груп.

Протягом цього етапу з метою тимчасового обмеження доступу до військовослужбовців цивільних осіб та проведення з ними реабілітаційних заходів забезпечується перебування військовослужбовців виключно в розташуванні військової частини (підрозділу).

10. Основні завдання психологічної реабілітації військовослужбовців, що вирішуються на цьому етапі:

оцінювання рівня бойової готовності (боєздатності) військових частин (підрозділів);

виявлення військовослужбовців, які мають хворобливий характер психічних реакцій (стресові розлади у формі БПТ), та направлення їх до

закладів охорони здоров'я;

діагностика індивідуальних психофізіологічних станів військовослужбовців із виявленням гострих реакцій на стрес;

виявлення військовослужбовців з ознаками фізичної і розумової перевтоми, вираженої астенизації, психічної дезадаптації тощо;

оцінка наявних адаптаційних резервів військовослужбовців для визначення їх подальшої придатності до виконання поставлених завдань.

Перелік психодіагностичних методик, рекомендованих для застосування, наведено в додатку до цього Положення.

11. 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 представників позаштатних (спеціалізованих) груп, що надаються за результатами проведення психофізіологічної діагностики.

Направлення військовослужбовців, у яких виявлено ознаки БПТ, до закладів охорони здоров'я Міністерства оборони України здійснюється в порядку, що визначений Статутом внутрішньої служби Збройних Сил України, затвердженого Законом України від 24 березня 1999 року № 548-XIV.

12.3 метою запобігання додатковій психотравматизації військовослужбовців, які після нещодавнього виконання службових обов'язків проявляють гостру реакцію на стрес або ознаки БПТ,

командування військових частин (підрозділів):

забезпечує відносно них безумовне дотримання військової етики й субординації з боку інших військовослужбовців;

обмежує їх контакти з важкохворими чи пораненими;

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

уникає постановки їм передчасних діагнозів;

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

13. Діагностика явищ фізичної і розумової перевтоми, вираженої астенизації, психічної дезадаптації у військовослужбовців здійснюється шляхом:

аналізу скарг військовослужбовців;

спостереження за станом військовослужбовців у процесі їх службової діяльності;

експертного опитування;

встановлення рівня боєздатності та об'єктивних характеристик перевтоми й астенизації.

14. Після завершення етапу психофізіологічної діагностики військовослужбовців розпочинається відновлювальний етап.

На цьому етапі з метою відновлення військово-професійної працездатності особового складу та запобігання розвитку в нього психічних розладів військовослужбовцям, у яких за результатами діагностики встановлено наявність фізичної і розумової перевтоми, вираженої астенизації, психічної дезадаптації, за можливості надаються щорічні основні відпустки (у разі їх невикористання), а також відпустки за сімейними обставинами та з інших поважних причин тривалістю не більш як 10 календарних днів відповідно до чинного законодавства.

Рішення про необхідність надання таких відпусток приймаються командирами військових частин самостійно, за рапортами командирів підрозділів або на підставі рекомендацій офіцерів-психологів, представників позаштатних (спеціалізованих) груп.

15. Основні завдання психологічної реабілітації військовослужбовців, які вирішуються на цьому етапі:

аналіз впливу чинників бойового стресу на морально-психологічний стан окремих військовослужбовців та військових колективів для прогнозування можливості розвитку віддалених наслідків впливу бойового стресу;

проведення заходів психологічної корекції з військовослужбовцями, у яких виявлено гострі реакції на стрес;

профілактика психологічної деформації особистості військовослужбовців;

надання допомоги військовослужбовцям в отриманні нових навичок поведінки, нових стилів міжособистісних та внутрішньокolleктивних відносин;

проведення індивідуального психологічного консультування військовослужбовців;

уточнення подальшого раціонального використання особового складу для виконання ним службових обов'язків з урахуванням поточного психофізіологічного стану військовослужбовців;

оцінка ефективності проведених заходів психологічної реабілітації.

16. Перелік та зміст заходів психологічної корекції 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.

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

18. Індивідуальне психологічне консультування військовослужбовців проводиться в частині:

- проблем особистого характеру;
- професійних проблем;
- проблем зловживання алкоголем і наркотиками;
- асоціальної поведінки;
- проблем при гострих психологічних кризах тощо.

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

При цьому щодо особового складу військової частини, підрозділу (окремого військовослужбовця):

визначають оцінку стану психофізіологічної спроможності й готовності виконувати службові обов'язки;

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

визначають програму заходів (надають рекомендації) щодо запобігання можливому розвитку психічних розладів.

Під час оцінки ефективності психологічної реабілітації військовослужбовців враховуються їх вік, психологічні особливості

особистості, соціальне оточення, мотивація та активність.

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

IV. Організація та контроль за виконанням заходів психологічної реабілітації військовослужбовців

Організація та контроль за виконанням заходів психологічної реабілітації військовослужбовців покладаються на Генеральний штаб Збройних Сил України.

Директор Департаменту соціальної
та гуманітарної політики Міністерства оборони України
полковник

В. М. ФЕДІЧЕВ

Додаток

до Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)
(пункт 11 розділу III)

ПЕРЕЛІК

психодіагностичних методик, рекомендованих для застосування

1. Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера – Ханіна.
2. Методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану (О. М. Кокур).
3. Методика “Primary Care PTSD Screen”.
4. Шкала депресії Бека.
5. Шкала оцінки впливу травматичної події (експрес-оцінка).
6. Методика “Стрес-фактори”.
7. Опитувальник травматичного стресу І. О. Котеньова.
8. Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР.
9. Шкала оцінки бойового досвіду.
10. Методика “Диференціальна діагностика депресивних станів”.
11. Місісіпська шкала оцінки посттравматичного стресового розладу.
12. Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор (у модифікації В. Г. Норакидзе).
13. Стандартизований багатофакторний метод дослідження особистості (СМДО).