

УДК 159.923:351.746.1(043.3)

*Олександр Сафін доктор психологічних наук, професор
Андрій Беспалько ад'юнкт*

ПСИХОЛОГІЧНА ДЕКОМПРЕСІЯ ЯК СИСТЕМА ПЕРВИННОГО ВІДНОВЛЕННЯ КОПІНГ-РЕСУРСІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЩО БРАЛИ УЧАСТЬ У БОЙОВИХ ДІЯХ

Статтю присвячено розгляду явища декомпресії як системи первинного відновлення копінг-ресурсів особистості учасників бойових дій зі складу Збройних Сил України. Зазначається, що забезпечення проведення організованого та структурованого переходу між завершенням воєнної операції та поверненням до звичних (мирних) умов проходження військової служби є важливим компонентом психологічно-соціальної підтримки особового складу. Першим етапом багаторівневої системи психологічного відновлення, реадaptaції військовослужбовців до мирних умов діяльності є психологічна декомпресія. Психологічна декомпресія – це система первинних заходів спрямованих на попередження психофізіологічного травмування особистості, поетапне повернення до мирного життя, первинний етап реадaptaції особистості. Метою психологічної декомпресії є досягнення «поступового зниження тиску» або «вивільнення», під час якого може бути реалізована комбінована програма відпочинку, релаксації та психологічного виховання, освіти. Своєчасне, якісне проведення та у повній мірі реалізовані спеціальні заходи з психологічної декомпресії дозволяють якісно знизити рівень негативних наслідків впливу психогенних чинників бойової обстановки, сприяють успішній соціальній реадaptaції військовослужбовців, а також набуттю позитивного досвіду як у суб'єктів, так і об'єктів зазначеного процесу, формування в учасників якостей, які у майбутньому дозволять підвищити рівень професійної готовності. Усе це дозволяє розглядати психологічну декомпресію як основний первинний засіб соціальної реадaptaції військовослужбовців по завершенню участі у зоні Операції об'єднаних сил.

Ключові слова: психологічна декомпресія; первинне відновлення; копінг-ресурси; учасники бойових дій; негативні наслідки; психогенні чинники; бойова обстановка; соціальна реадaptaція; військовослужбовець.

Вступ. Особливі (екстремальні) умови діяльності висувають підвищені вимоги до практичної діяльності військовослужбовців. Особливої актуальності зазначене питання набуває під час безпосередньої участі у в ООС. Постійна загроза для життя, висока відповідальність за прийняті рішення, виконання ускладнених функцій, переробка великих обсягів інформації, тривалість перебування і монотонність роботи в умовах очікування сигналу до екстремальної діяльності є основними чинниками, що характеризують діяльність

військовослужбовця під час виконання завдань у ООС і викликають у особового складу психологічну та фізичну втому, перенавантаженість, тривожність, невпевненість у власних силах, що свідчить про значні витрати копінг-ресурсів особистості, їхнє поступове виснаження. Це може призводити до порушення здоров'я особистості військовослужбовця, призвести до безповоротних втрат.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У психології проблемою «ресурсів» цікавилися як українські, радянські, так і зарубіжні вчені-

дослідники, зокрема Анциферова Л, Будницький А, Гранд В, Ісаєва Е, Казібекова В, Китаєв-Смик Л, Кожевнікова Є, Малкіна-Пих І, Москвітіна О, Сіматова О, Ткачук Т, Толочек В, Фоменко Г, Хобфолл С, Штепа О. У контексті психології поняття «ресурс» досліджується як «особистісний ресурс», «психологічний ресурс», «адаптаційний потенціал», що використовуються для визначення широкого кола енергетичних, когнітивних, вольових властивостей людини, її оточення.

Так, К. Муздибаєв зазначає, що «ресурси – це усе те, що використовує людина для задоволення вимог середовища» [3, с.106]. Дослідник поділяє ресурси на два класи: ресурси особистості та соціальні ресурси. До ресурсів особистості він відносить навички та здібності індивіда. У свою чергу соціальні ресурси відображають можливості різнобічної допомоги з боку соціального оточення.

У свою чергу В. Марков особистісні ресурси тлумачить як риси характеру, здібності, цінності та інші характерні властивості що належать особистості, які є цілісною системою, постійно оновлюються та розвиваються [2]. Н. Водопьянова під ресурсами розуміє внутрішні і зовнішні перемінні, що сприяють психологічній стійкості у стресовій ситуації та містять поведінкові, емоційні, когнітивні та мотиваційно-вольові конструкти. Ресурси людини, як індивіда, суб'єкта діяльності, особистості і індивідуальності – це засоби (інструменти), що використовуються нею для трансформації взаємозв'язку з стресовою ситуацією [1, с.290].

Аналогічний підхід до трактування ресурсів знаходимо у

ресурсній концепції стресу С. Хобфола. На його думку, психологічні ресурси є певними перемінним, що сприяють адаптації людини до складних життєвих ситуацій. У межах зазначеного підходу ресурси поділяють на зовнішні та внутрішні. С. Хобфол, здійснюючи аналіз зазначеного поняття, до ресурсів відносить: матеріальні (рухоме та нерухоме майно, фінансовий дохід, матеріальні засоби та інше) та нематеріальні (особисті бажання, цілі) складові; зовнішні (підтримка соціуму, родина, друзі, робота) та внутрішні (оптимізм, самоконтроль, самоповага, професійні знання, вміння та навички) перемінні; психічні та соматичні стани; вольові, емоційні та енергетичні характеристики, які необхідні для збереження особистого здоров'я в умовах складних життєвих ситуацій.

Основу ресурсного підходу становить принцип «консервації» ресурсів, який передбачає можливість отримувати, зберігати, відновлювати та набувати нових ресурсів, здійснювати їх перерозподіл залежно від потреб та цілей особистості. Здійснюючи розподіл ресурсів, людина створює передумови для успішної адаптації до мінливих умов зовнішнього середовища, а відновлюючи та набуваючи нових, підвищує особисту впевненість у майбутньому. Втрата ресурсів розглядається як первинний механізм, що призводить до стресової реакції. Водночас, коли відбувається втрата певного ресурсу, інші, наявні ресурси, обмежують інструментальний, психологічний та соціальний потенціал події, що здійснює вплив на особистість [1, с.291].

Рівень фізичного стану військовослужбовця залежить від

багатьох чинників, основні з яких пов'язані зі способом життя та рівнем рухової активності особистості. Розглядаючи «відновлення» у психологічному дискурсі, доречно звернути увагу на визначення, що дане у Оксфордському словарі з психології, де зазначений термін розглядається як процес повернення до нормального, первісного стану людини, органу, реакції [10]. Виходячи із вище зазначеного, під «відновленням» ми розуміємо цілеспрямований процес «зрівноважування» організму, його окремих функцій і компонентів, повернення до нормальної працездатності, недопущення розвитку психологічної та фізичної захворюваності організму суб'єкта діяльності, виникнення та розвитку психологічних травм. Основною метою процесу «відновлення» є не лише повернення організму до функціонування у нормальному стані, що був перед отриманими фізичними і психологічними навантаженнями, але й, як засіб успішної реадaptaції особистості до попередніх (у нашому випадку – мирних) умов діяльності.

Першим етапом системи психологічного відновлення, реадaptaції військовослужбовців до нових (мирних) умов діяльності є психологічна декомпресія. Декомпресія (від латинського *de*, що означає видалення, рух вниз і *compression* – стискання) – зниження загального тиску навколишнього простору незалежно від того, в якому абсолютному діапазоні воно відбувається. У медицині термін «декомпресія» може трактуватися, як зменшення чи усунення тиску на певний орган, чи частину тіла [4].

О. Грунтковський під психологічною декомпресією розуміє початковий період після виведення

підрозділу з передової [9]. Отже, під терміном «психологічна декомпресія» ми розуміємо структурований процес, який спрямовано на зниження тиску суб'єктивних та об'єктивних чинників, що впливають на суб'єктивне благополуччя особистості. Таким чином, психологічна декомпресія – це система первинних заходів спрямованих на попередження психофізіологічного травмування особистості, поетапне повернення до мирного життя, первинний етап реадaptaції особистості.

Мета дослідження полягає у визначенні ролі психологічної декомпресії в процесі соціально-психологічної адаптації військовослужбовців та вивченню психологічної декомпресії як умови набуття особистістю позитивного досвіду по завершенню участі у зоні ООС.

Методи та методика дослідження. Явище психологічної декомпресії не є новим та запозичене із системи психологічної роботи країн НАТО. Аналіз англomовної літератури дає підстави припустити що термін «декомпресія», ймовірно, вперше було використано у військовому контексті під час війни у В'єтнамі [13]. Д.Джін декомпресію визначає як «вивільнення від стиснення» або «поступове зниження тиску» [11]. Протягом кількох років термін «декомпресія» використовувався для опису психологічної концепції, що належить до процесу, що призначено для надання послуг особовому складу, який повертається з театрів бойових дій та проводиться з метою зменшення неефективної психічної адаптації.

Результати. У більшості країн НАТО термін «декомпресія» використовують для визначення програми «третього місця

розташування» (далі – TLD), під яким розуміється спокійне місце, яке дозволяє військовослужбовцям зробити перерву між перебуванням у зоні розгортання (ведення бойових дій) та відпусткою. У Бельгії, зазначений процес перейменованій у «період адаптації» (від французького «sas adaptation», що буквально розуміється як «період блокування»), у Великобританії – нормалізації.

Слід відмітити, що незалежно від назви програми, у країнах НАТО процес «декомпресії» або програми TLD посиляється на заходи (процедури), які нададуть можливість особовому складу «розкрутитися» або «змити місію» після довготривалого перебування у важких і небезпечних театрах. Як вважає Н. Hughes, теоретичне обґрунтування програм декомпресії можна знайти у бойовій мотиваційній літературі, яка вважає, що моральний дух і ефективність будь-кого залежить від її членства у тісній соціальній групі [11].

Метою декомпресії є досягнення «поступового зниження тиску» або «вивільнення» у т. з. «третьому місці». Це місце, де може бути реалізована комбінована програма відпочинку, релаксації та психологічного виховання, освіти. Під час процесу розгортання особовий склад піддається широкому діапазону операційних стресів, включаючи тривалість перебування у місії, фізичну втому, віддаленість від сім'ї, що негативно впливає на загальну психологічну готовність та стійкість особового складу [11]. Під час реалізації програм TLD повинні бути створені умови для неформального обговорення особовим складом особистого бойового досвіду, який ним (особовим складом) був набутий під час проведення процесу

розгортання. До реалізації запланованих заходів у країнах НАТО залучають професіоналів з питань психічного здоров'я, капеланів, які в більшій мірі сприяють неформальній взаємодії між суб'єктами та об'єктами зазначеного процесу, неформальному обговоренню набутого досвіду. При цьому ідеальною системою взаємодії є суб'єкт-суб'єктні відносини між професіоналами з психічного здоров'я, капеланами та військовослужбовцями, що залучені до проведення програм декомпресії.

Загалом слід відмітити, що основною та всеосяжною метою декомпресії у країнах НАТО є відновлення і збереження психологічної стійкості (готовності) військовослужбовця після тривалого процесу розгортання у складних, екстремальних умовах. Існуючі у країнах НАТО програми декомпресії можуть різнитися за місцем проведення, тривалістю, структурою та змістом. Проте, існує згода країн щодо ключових структурних компонентів програми, як спрямовані на:

надання короткострокової перерви між поверненням з операційного театру (миротворчі місії, участь у бойових діях) до звичного ритму життя у пунктах постійної дислокації;

психологічна освіта особового складу, надання інформаційних консультацій по успішним стратегіям подолання та адаптації;

рекреація та відпочинок;

поступове вживання алкоголю, з метою зниження тривожності та поступового переходу від екстремальних до звичних умов існування;

можливість вибору певної поведінки під час проходження програми TLD;

структуровані можливості (створення необхідних та відповідних умов) для неформального обміну набутого досвіду, його особисте усвідомлення.

Щодо розташування, то більшість країн НАТО погоджуються, що декомпресію краще проводити у «третьому», нейтральному місці. При цьому необхідно враховувати погодні умови, що відіграють важливу роль. Проведення декомпресії у холодній і хмарній місцевості буде більш напруженим, ніж у сонячному туристичному місці [12]. Так, у Канаді, Франції, Бельгії та Нідерландах вважають за краще процес декомпресії проводити на туристичних курортах, використовуючи їхню готельну базу. На противагу зазначеним країнам, Сполучені Штати Америки (далі – США) та Великобританія віддають перевагу військовим базам, які створюють умови для здійснення якісного та дієвого контролю за особовим складом, недопущення витоку небажаної інформації (відсутність журналістів).

Терміни проведення програми декомпресії у різних країн НАТО різняться між собою, хоча їхня тривалість коливається в межах від трьох до п'яти діб. Наприклад: у Франції вважають, що три доби є оптимальним часом; в свою чергу у Великобританії зазначений термін чітко не визначений та коливається у межах від трьох до чотирьох діб; у Канаді він становить п'ять діб. Якщо програма декомпресії або, як прийнято її називати у країн НАТО – програма TLD, буде занадто короткою, то може бути недостатньо часу для відпочинку, відновлення особового складу,

виконання освітніх та соціальних заходів. Однак, якщо програма TLD виходить за межі визначених термінів, військовослужбовці почнуть нудьгувати та вдаватися до пошуку дій, які можуть негативно відбитись на їхній поведінці [11].

Структура програм TLD містить два основних структурних елементи: заходи, що є чітко спланованими та є обов'язковими та вільний час. Психологи Збройних Сил Франції вважають, що перехід від інтенсивної діяльності у операційних театрах до «відпочинку» повинен мати структурований характер, бути чітким індикатором закінчення офіційної оперативної місії і початком програми TLD. Структурований характер програми надасть можливість адекватно відпочити та відновитися особовому складу. При цьому однією з головних умов – є поєднання рекреації з освітніми програмами.

На відміну від французької програми декомпресії, концепція психологічної декомпресії Великобританії має гнучку структуру. Передбачається, що під час програми декомпресії надається час для привітання особового складу з нагоди повернення з операційного району, інформування про негативний вплив після операційного стресу, моніторингу загального психофізіологічного стану особового складу.

Незважаючи на можливість вільного вибору занять для відвідування, програми TLD мають чітко визначений розпорядок дня, де чітко визначено час початку занять, час для проведення на власний розсуд та завершення робочого (навчального) дня [11]. Типовий день за програмою TLD розпочинається із пізнього пробудження (ранкового підйому

особового складу) та сніданку. Після ранкових заходів особовий склад залучається до обов'язкових сеансів (занять): сеанс психологічної освіти; психологічне розслаблення; процес усвідомлення набутого життєвого досвіду.

По завершенню обов'язкової сесії особовому складу надається час на особисті потреби: відпочинок, рекреацію, заняття спортом. Після обіду – проведення подібної до ранкової післяобідньої програми. Загалом, більшість представників психологічних служб країн НАТО погоджуються, що військовослужбовці повинні мати певний вибір рекреаційних та спортивних заходів. Слід відмітити, що програми психологічної освіти, сеанси психологічного розслаблення є структурованими, чітко визначеними та обов'язковими для відвідування всім особовим складом, що залучається до проведення програм TLD.

До більшості програм TLD включені як рекреація, так і відпочинок. Спеціалісти психологічного напрямку стверджують, що слід відмовитися від примусових занять з фізичної підготовки та групових видів спорту з конкурентною перевагою, у зв'язку з можливим розвитком рівня агресії.

Незважаючи на подібність програм декомпресії у країнах НАТО, кожна із країн має свої певні особливості, відмінні окремі елементи. Наприклад, Франція та Нідерланди організовують різноманітні туристичні заходи та тури. Туристичний тур у військовослужбовців Франції, як правило розпочинається із розслаблюючої прогулянки на човні, під час якої особовий склад співає

пісні та купається у відкритому морі. Протягом останнього дня особовий склад може бути залучений до відвідування історично-архітектурного місця. Така діяльність працівників психологічної служби Збройних Сил Франції, в першу чергу спрямована на поступове навантаження особового складу, організацію нормального дозвілля та пропаганду туристичної активності, здорового способу життя, ведення активного відпочинку.

Сучасні програми декомпресії країн НАТО передбачають можливість вживання алкоголю особовим складом. У деяких країнах, наприклад у Нідерландах, алкоголь для особового складу перебуває у вільному доступі, інші, наприклад Великобританія, вводять суворі обмеження щодо кількості та часу, в який особовому складу надається дозвіл на вживання спиртних напоїв [11]. Загалом, споживання алкоголю військовослужбовцями під час програми декомпресії у країнах НАТО засновується на принципі взаємного контролю та самоконтролю.

Незважаючи на певні відмінності у програмах декомпресії (TLD) країн НАТО, компоненти психологічної освіти є обов'язковими та спрямовані на:

- зменшення стигматизації військовослужбовців;
- сприяння соціальному обміну та формування взаємної підтримки під час проведення групових сеансів;
- інформування особового складу про необхідність та важливість позитивних особистісних думок, реакцій та відчуттів, які вони можуть відчувати після довготривалого процесу розгортання;

полегшення та нормалізація робочого процесу через психологічну інтеграцію.

Забезпечення, проведення організованого та структурованого переходу між завершенням воєнної операції та поверненням до звичних (мирних) умов проходження військової служби є важливим компонентом психологічно-соціальної підтримки особового складу. Програми TLD (декомпресії) спрямовуються на налагодження комунікації між військовослужбовцями, інформування особового складу, консолідацію інформації про самопочуття учасників воєнної операції, соціально-психологічну адаптацію, психологічне та фізичне розслаблення, психологічну освіту та організацію загального відпочинку у безпечному та комфортному місці.

Незважаючи на відсутність консенсусу щодо оптимальної тривалості програми, її місця проведення та структури, програми TLD посідають важливе місце у системі реадaptaції військовослужбовців країн НАТО після участі у воєнних операціях. Незаперечним є той факт, що ефективність програми TLD, як будь-якої іншої програми напряму залежить від якісного та ефективного фінансування.

У системі психологічного забезпечення ЗС України існує цілісна система відновлення психофізіологічного стану військовослужбовців, що брали участь у проведенні ООС. Першим етапом зазначеної системи є проведення заходів психологічної декомпресії.

У наказі Міністерства внутрішніх справ України від 08.12.2016 № 1285 «Про затвердження Положення про

психологічне забезпечення в Національній гвардії України» під терміном «декомпресія» розуміє форма психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в екстремальних (бойових) умовах службово-бойової діяльності, яка складається із комплексу заходів фізичного і психологічного відновлення організму людини та проводиться з метою поступової реадaptaції військовослужбовців до звичайних умов життєдіяльності, запобігання розвитку психологічних травм [5].

Наказ начальника Генерального штабу ЗС України від 27.11.2018 №462 «Про затвердження Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України» визначає, що 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 реадaptaції військовослужбовців [6].

Обговорення результатів.

Отже, під терміном «декомпресія» ми розуміємо структурований процес, який спрямований на зниження тиску суб'єктивних та об'єктивних чинників, що впливають на суб'єктивне благополуччя особистості. В свою чергу, психологічна декомпресія – це система первинних заходів спрямованих на попередження психофізіологічного травмування особистості, поетапне повернення до мирного життя, первинний етап реадaptaції особистості.

Інструкція з організації психологічної декомпресії військовослужбовців ЗС України,

затверджена наказом Генерального Штабу ЗС України від 27.12.2018 № 462 (далі – Інструкція) визначає основну мету, завдання, основні елементи та загальні питання з організації, планування заходів психологічної декомпресії з військовослужбовцями ЗС України.

Мета проведення психологічної декомпресії – поступове переключення механізмів реагування в екстремальних (бойових) умовах до мирних умов життєдіяльності; стабілізація психоемоційного стану, профілактика розвитку психогенних розладів. 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 військовослужбовців до зустрічі з сім'єю та найближчим оточенням.

Поведінка і діяльність особистості безпосередньо залежить від особливостей психічних процесів і психічних властивостей, які проявляються протягом певного періоду, тобто від психологічного стану у чітко визначений проміжок часу, тобто «тут і зараз». Між поняттям «психологічний стан» та «психічне здоров'я» є функціональний (повний) зв'язок, під яким ми розуміємо повну відповідальність між причиною (факторна ознака) і наслідком (результативна ознака).

На основі завдань психологічної декомпресії виокремлено основні елементи психологічної декомпресії:

медичний огляд; психологічне діагностування (скринінг); психологічна едукація (просвіта); психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості; соціальна реадаптація [6]. Розглянемо детальніше визначені в Інструкції основні елементи психологічної декомпресії.

Медичний огляд. Порядок проведення медичного огляду військовослужбовців ЗС України визначається наказом Міністерства оборони України від 14.08.2008 № 402 «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України» (далі – Положення). Зазначене Положення визначає, що медичний огляд військовослужбовців включає в себе вивчення та оцінку стану здоров'я і фізичного розвитку в цілях визначення ступеня придатності до військової служби. Під придатністю до військової служби розуміється такий стан здоров'я і фізичного розвитку громадян, який дозволяє їм виконувати передбачені статутами, інструкціями службові обов'язки з конкретної військової спеціальності у виді ЗС України та інших військових формуваннях у мирний та воєнний час [7].

Під час проведення психологічної декомпресії, медичний огляд проводиться із залученням 100% особового складу військової частини (підрозділу), що повертається із зони проведення ООС. Враховуючи неодночасність прибуття особового складу із району виконання заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконання службових (бойових)

завдань в екстремальних умовах час на якісне проведення медичного обстеження збільшується та може проводитися протягом усього періоду психологічної декомпресії [6].

Проведення медичного огляду військовослужбовців покладається на медичний персонал військової частини (підрозділу). У разі необхідності, до проведення медичного огляду можуть бути залучені спеціалізовані медичні групи, що надаються старшим начальником. У разі виявлення гострої потреби (необхідності) додаткового обстеження, що виявилось під час проведення медичного огляду, військовослужбовців можуть негайно направити на консультацію до відповідних спеціалістів лікувальних закладів Міністерство оборони України.

Психологічне діагностування (скринінг). Відповідно до Інструкції [6], психологічне діагностування (скринінг) – оцінка актуального психологічного стану та індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців. Метою проведення психологічного діагностування (скринінгу) є визначення потреби військовослужбовця у психологічній декомпресії, уточнення форм і методів її проведення.

Стандарт психологічної діагностики, затверджений Наказом Міністерства соціальної політики України від 01.06.2018 № 810 (далі – Стандарт) [8] визначає, що психологічна діагностика проводиться у двох формах: індивідуальна та групова. Індивідуальна психологічна діагностика – форма психологічної діагностики, отримувачем послуг якої є одна особа; групова – дві чи більше особи. Отримувач послуг – учасник ООС (АТО).

Обов'язковими умовами проведення психологічного діагностування є:

- встановлення контакту з військовослужбовцем (групою військовослужбовців);

- визначення рівня реакції військовослужбовця на наявні проблеми;

- визначення рівня мотивації військовослужбовця до подолання наявних проблем;

- вивчення (за потреби) допоміжних документів (наприклад – результати медичного огляду, журналу ведення бойових дій та інші);

- узагальнення здобутих результатів.

Під час проведення заходів психологічного діагностування офіцер-психолог (психолог) передусім керується алгоритмом, що визначений Стандартом з психологічної діагностики:

- оцінка психологічного стану, визначення мети та основних завдань психологічного діагностування;

- вибір психодіагностичних методик і підбір діагностичного інструментарію відповідно до мети дослідження (при проведенні індивідуального психологічного діагностування – обов'язкове врахування індивідуально-психологічних особливостей конкретного військовослужбовця);

- визначення форми для проведення діагностичних процедур (групова чи індивідуальна);

- обробка та інтерпретація отриманих результатів психологічного діагностування;

- складання психологічного висновку, розроблення, затвердження рекомендацій та надання безпосереднім командирам;

- надання фактичних результатів та визначення (за потреби) термінів проведення повторного діагностування.

За наявності ознак розладу психіки, девіантної поведінки, скарг на загальне самопочуття, негативних результатів психологічного вивчення, військовослужбовці направляються на консультацію до лікаря-психіатра для додаткового обстеження та лікування (у разі необхідності) в спеціалізованих лікувальних (медичних) закладах.

Відповідно до Інструкції по організації психологічної декомпресії в ЗС України психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості, як комплекс психологічних та психофізичних заходів, що спрямовані на гармонізацію психоемоційного стану, зняття перевтоми, зняття негативних наслідків впливу психогенних факторів [6].

Інструкція по організації психологічної декомпресії в ЗС України визначає, що зазначений комплекс містить в себе групові та індивідуальні методи роботи, до яких віднесено: дебрифінг; методи психоемоційної саморегуляції; тілесно-орієнтована терапія; індивідуальне психологічне консультування (за потреби); групове психологічне відреагування.

Система психологічної декомпресії охоплює такі групи заходів: педагогічні; медико-біологічні; психологічні. Педагогічні засоби у проведенні психологічної декомпресії спрямовані на раціоналізацію плануючого процесу, його оптимізацію та практичну реалізацію запланованих заходів відновлювального процесу. Медико-біологічні засоби спрямовані на

підвищення рівня фізичної працездатності та загартованості, попередження виникнення негативних впливів фізичної перевтоми та відновлення фізичних ресурсів.

Група медико-біологічних засобів містить:

гігієнічні засоби (раціональний розпорядок дня, повноцінний відпочинок і сон, відповідний стан та якісне обладнання місця для проведення психологічної декомпресії);

фізичні засоби (заходи фізичної підготовки та фізичного загартування організму військовослужбовця, масаж, відвідування лазні);

харчування (енергетично збалансоване у відповідності до кліматичних та погодних умов);

фармакологічні засоби (за рекомендацією відповідних спеціалістів).

Психологічні засоби психологічної декомпресії сприяють зниженню нервово-психічної напруженості, стану психічного пригнічення та тривожності, відновлення емоційної стабільності та внутрішніх 54хньої-ресурсів. Ефективність психологічних засобів заходів психологічної декомпресії безпосередньо залежить від чіткого та ефективного їхнє поєднання із педагогічними та медико-біологічними засобами.

Психологічні засоби психологічної декомпресії доречно поділити на дві групи:

- психорегулюючі (аутогенні та психорегулюючі тренування; м'язова релаксація; навіювання; музичне та світломузичне супроводження заходів психологічної декомпресії);

- психогігієнічні (морально-психологічний стан (далі – МПС) військового колективу;

взаємовідносини між суб'єктом та об'єктом навчально-виховного процесу; позитивне емоційне наповнення навчальних занять; налагодження доброзичливих взаємовідносин із членами сім'ї, друзями оточення; цікаве, різноманітне та активне дозвілля; комфортні умови для проживання, проведення занять та відпочинку особового складу; належне матеріальне забезпечення).

Відповідно до Інструкції мінімальна тривалість проведення заходів психологічної декомпресії становить три доби. У разі необхідності її тривалість може бути подовжена до семи діб. Безпосереднє виконання заходів психологічної декомпресії може проводитися у пунктах постійної дислокації або на загальновійськових полігонах.

Заходи психологічної декомпресії плануються та проводяться робочою групою, що тимчасово утворюється наказом старшого органу військового управління, в підпорядкуванні якого перебуває військова частина (підрозділ). До складу робочої групи входять старший робочої групи, фахівці (спеціалісти) структур органів морально-психологічного та медичного забезпечення, військові капелани та спеціалісти інших напрямків (в разі потреби). Загальна чисельність робочої групи складає чотири – сім членів.

Старший робочої групи призначається із числа представника органу морально-психологічного забезпечення старшого органу військового управління в підпорядкуванні якого перебуває військова частина (підрозділ). Старший робочої групи підпорядковується старшому

начальнику з морально-психологічного забезпечення та відповідає: планування діяльності робочої групи; організацію роботи групи; своєчасне та якісне виконання заходів психологічної декомпресії; збір та узагальнення результатів; підготовку та надання доповіді за підпорядкованістю. За безпосередню організацію та проведення заходів психологічної декомпресії відповідає командир військової частини (підрозділу) особовий склад якої (якого) залучається до проведення заходів.

В обов'язковому порядку, з метою дистанційного визначення підрозділів, що потребують посиленої уваги під час планування та проведення заходів психологічної декомпресії проводиться аналіз щодо: кількості втрат (бойові, санітарні); кількості вчинених правопорушень підлеглим особовим складом; укомплектованості підрозділів; наявності осіб з ознаками психологічних розладів; склад групи посиленої психологічної уваги, та їхні соціально-демографічні дані [6].

Процес проведення психологічної декомпресії в ЗС України складається з трьох етапів: підготовчий, базовий та заключний. Підготовчий період містить формування робочої групи; проведення плануючої роботи; визначення основних завдань робочої групи під час безпосереднього проведення заходів психологічної декомпресії, розроблення алгоритмів з їхньої практичної реалізації; організацію та проведення інструкторсько-методичних занять з особовим складом робочої групи, проведення інструктажів; рекогносцировку території, місця проведення заходів психологічної

декомпресії; уточнення плануючих документів та постановку завдань підлеглому особовому складу.

Тривалість підготовчого періоду визначається відповідним начальником морально-психологічного забезпечення керівного органу військового управління та коливається в межах 10-15 діб. Базовий період – основний етап психологічної декомпресії. Тривалість: 3-5 діб. Під час проведення забезпечується практична реалізація запланованих заходів, виконання основних елементів психологічної декомпресія, досягнення основної мети. Завершальний період передбачає оформлення звіту та рекомендацій, підготовку та подання доповіді до Головного управління морально-психологічного забезпечення ЗС України.

Рекомендації командирам підрозділів передбачають наявність:

- рекомендації щодо направлення на лікування (за медичними показниками, у тому числі осіб 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 окремих військовослужбовців;

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

Донесення до Головного управління морально-психологічного забезпечення містить: результати психологічного скринінгу; аналіз проведених занять; кількість особового складу, які були залучені до кожного окремого виду занять; позитивні моменти, проблемні питання та пропозиції щодо їх вирішення.

Висновки. Таким чином, своєчасне, якісне та в повній мірі проведення заходів психологічної декомпресії дозволяє якісно знизити рівень негативних наслідків впливу психогенних чинників бойової обстановки, сприяє успішній соціальній реадаптації військовослужбовців. Крім того, проведення заходів психологічної декомпресії сприяє набуттю позитивного досвіду як у суб'єктів, так і об'єктів зазначеного процесу, формування в учасників якостей, які в майбутньому дозволять підвищити рівень професійної готовності. Все це дозволяє розглядати психологічну декомпресію як основний первинний засіб соціальної реадаптації військовослужбовців по завершенню участі у зоні ООС.

Література

1. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. С.–Пб.: Питер, 2009. 336 с.
2. Марков В.Н. Личностно-профессиональный потенциал кадров управления: психолого-акмеологическая оценка и оптимизация: дис...д-ра психол. наук. М., 2004. 453 с.
3. Муздыбаев К. Стратегия совладания с жизненными трудностями. Теоретический анализ. *Журнал социологии и социальной антропологии*. Том 1. 1998. № 2. С. 100-109.

4. Енциклопедія сучасної України [Електронний ресурс]. – режим доступу: http://esu.com.ua/search_articles.php?id=21345
5. Наказ Міністерства внутрішніх справ України від 08.12.2016 № 1285 “Про затвердження Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України”.
6. Наказ начальника Генерального штабу Збройних Сил України від 27.11.2018 № 462 “Про затвердження Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України”.
7. Наказ Міністерства Оборони України від 14.08.2008 № 402 “Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України”.
8. Наказ Міністерства соціальної політики України від 01.06.2018 № 810 “Про затвердження Стандарту психологічної діагностики та форм документів з організації психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності”. [Електронний ресурс]. – режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0723-18/ed20180601#n31>
9. Начальник ГУ МПЗ ЗСУ генерал Олег Грунтковський: Набір армійського психолога включає шоколадку, цигарки, гарячий чай. 21/12/2018 [Електронний ресурс]. – режим доступу: <https://novynarnia.com/2018/12/21/gruntkovsky/>
10. Оксфордский толковый словарь по психологии /под ред. А.Ребера, 2002 г [Електронний ресурс]. – режим доступу: <https://vocabulary.ru/slovari/oksfordskii-tolkovyi-slovar-po-psihologii.html>
11. Erik De Soir. Psychological Adjustment After Military Operations: The Utility of Postdeployment Decompression for Supporting Health Readjustment [Електронний ресурс]. – режим доступу: <https://www.researchgate.net/publication/321666578>
12. M. Fertout et al. A review of United Kingdom Armed Forces 'approaches to prevent post-deployment mental health problems. International Review of Psychiatry, April 2011; 23: 135–143 [Електронний ресурс]. – режим доступу: <https://www.kcl.ac.uk/kcmhr/publication/s/assetfiles/interventions/Fertout2011-preventionmentalhealthproblems.pdf>
13. The Vietnam Dictionary Website. [Електронний ресурс]. – режим доступу: <http://vovma.org/nt.html>

Oleksandr Safin Doctor of Psychological Sciences, Professor
Andriy Bepalko Postgraduate Student

PSYCHOLOGICAL DECOMPRESSION AS A SYSTEM OF PRIMARY RECOVERY OF COPING RESOURCES OF SERVICEMEN WHO TOOK PART IN HOSTILITIES

The article is devoted to the consideration of decompression as a system of initial recovery of coping resources of combatants from the Armed Forces of Ukraine. It is noted that ensuring an organized and structured transition between the completion of a military operation and a

return to normal (peaceful) conditions of military service is an important component of psychological and social support for personnel. The first stage of the system of psychological recovery, readaptation of servicemen to peaceful conditions of activity is psychological decompression. Psychological decompression is a system of primary measures aimed at preventing psychophysiological trauma, gradual return to a peaceful life, the initial stage of personality readaptation. The purpose of psychological decompression is to achieve "gradual reduction of pressure" or "release", during which a combined program of rest, relaxation and psychological education can be implemented. Timely, high-quality and full implementation of psychological decompression measures allows to qualitatively reduce the level of negative consequences of the influence of psychogenic factors of the combat situation, contributes to the successful social readaptation of servicemen and contributes to the acquisition of positive experience in both subjects and objects of this process, the formation of participants' qualities that will increase the level of professional readiness in the future. All this allows us to consider psychological decompression as the main primary means of social readaptation of servicemen upon completion of participation in the Joint Forces Operation zone.

Keywords: psychological decompression; initial recovery; coping resources; participants in hostilities; negative consequences; psychogenic factors; combat situation; social readaptation; military man.

References

1. Vodop'janova N.E. Psihodiagnostika stressa [Psychodiagnosics of stress]. S.–Pb.: Piter, 2009. 336 s. [in Russisan]
2. Markov V.N. Lichnostno-professional'nyj potencial kadrov upravlenija: psihologo-akmeologicheskaja ocenka i optimizacija [Personal and professional potential of management personnel: psychological and acmeological assessment and optimization]: dis...d-ra psihol. nauk. M., 2004. 453 s. [in Russisan]
3. Muzdybaev K. Strategija sovladanija s zhiznennymi trudnostjami [A strategy for coping with life's difficulties. Theoretical analysis.]. *Teoreticheskij analiz. Zhurnal sociologii i social'noj antropologii*. Tom 1. 1998. № 2. S. 100-109. [in Russisan]
4. Encyklopedija suchasnoi' Ukrai'ny [Encyclopedia of modern Ukraine] [Elektronnyj resurs]. – rezhym dostupu: http://esu.com.ua/search_articles.php?id=21345 [in Ukrainian]
5. Nakaz Ministerstva vnutrishnih sprav Ukrai'ny vid 08.12.2016 № 1285 “Pro zatverdzhennja Polozhennja pro psihologichne zabezpechennja v Nacional'nij gvardii' Ukrai'ny” [Order of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine dated 08.12.2016 № 1285 “On approval of the Regulations on psychological support in the National Guard of Ukraine”] [in Ukrainian]
6. Nakaz nachal'nyka General'nogo shtabu Zbrojnyh Syl Ukrai'ny vid 27.11.2018 № 462 “Pro zatverdzhennja Instrukcii' z organizacii' psihologichnoi' dekompresii' vijs'kovosluzhbovciv Zbrojnyh Syl Ukrai'ny” [Order of the Chief of the General Staff of the Armed Forces of Ukraine dated 27.11.2018 № 462 “On approval of the Instruction on the organization of psychological decompression of servicemen of the Armed Forces of Ukraine”] [in Ukrainian]
7. Nakaz Ministerstva Oborony Ukrai'ny vid 14.08.2008 № 402 “Pro zatverdzhennja Polozhennja pro vijs'kovo-likars'ku ekspertyzu v Zbrojnyh Sylah Ukrai'ny” [Order of the Ministry of Defense of Ukraine dated 14.08.2008 № 402 “On approval of the Regulations on

military medical examination in the Armed Forces of Ukraine”] [in Ukrainian]

8. Nakaz Ministerstva social'noi' polityky Ukrainy vid 01.06.2018 № 810 “Pro zatverdzhennja Standartu psihologichnoi' diagnostyky ta form dokumentiv z organizacii' psihologichnoi' rehabilitacii' uchasnykiv antyterorystychnoi' operacii' ta postrazhdalych uchasnykiv Revoljucii' Gidnosti” [Order of the Ministry of Social Policy of Ukraine dated 01.06.2018 № 810 “On approval of the Standard of psychological diagnostics and forms of documents on the organization of psychological rehabilitation of participants in the anti-terrorist operation and victims of the Revolution of Dignity”]. [Elektronnyj resurs]. – rezhym dostupu:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0723-18/ed20180601#n31> [in Ukrainian]

9. Nachal'nyk GU MPZ ZSU general Oleg Gruntkovs'kyj: Nabir armijs'kogo psykologa vkljuchaje shokoladku, cygarky, garjachyj čaj [General Oleh Gruntkovskyi, Head of the Armed Forces of Ukraine: A set of army psychologists includes chocolate, cigarettes, and hot tea]. 21/12/2018 [Elektronnyj resurs]. – rezhym dostupu: <https://novynarnia.com/2018/12/21/gruntkovsky/> [in Ukrainian]

10. Oksfordskij tolkovyj slovar' po psihologii [Oxford Explanatory Dictionary of Psychology] / pod red. A.Rebera, 2002 g [Elektronnyj resurs]. – rezhym dostupu: <https://vocabulary.ru/slovari/oksfordskii-tolkovyi-slovar-po-psihologii.html> [in Russian]

11. Erik De Soir. Psychological Adjustment After Military Operations: The Utility of Postdeployment Decompression for Supporting Health Readjustment [Elektronnyj resurs]. – rezhym dostupu: <https://www.researchgate.net/publication/321666578>

12. M. Fertout et al. A review of United Kingdom Armed Forces 'approaches to prevent post-deployment mental health problems. International Review of Psychiatry, April 2011; 23: 135–143 [Elektronnyj resurs]. – rezhym dostupu: <https://www.kcl.ac.uk/kcmhr/publications/assetfiles/interventions/Fertout2011-preventionmentalhealthproblems.pdf>

13. The Vietnam Dictionary Website. [Elektronnyj resurs]. – rezhym dostupu: <http://vovma.org/nt.html>

Надійшла до редколегії: 28.04.2021

Прийнята до друку: 10.05.2021