

*Романишин А. М.* кандидат педагогічних наук,  
доцент, Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного  
<https://orcid.org/0000-0003-3115-5999>

*Неурова А. Б.* кандидат психологічних наук,  
Національна академія сухопутних військ  
імені гетьмана Петра Сагайдачного  
<https://orcid.org/0000-0002-1220-8613>

## АЛГОРИТМ ДІАГНОСТУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ОСОБОВОГО СКЛАДУ ПІСЛЯ УЧАСТІ В ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ

*У статті представлені Алгоритм діагностування посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців після участі в ООС та визначені шляхи досягнення ефективності якісної діагностики у учасників бойових дій наявність психічних проблем.*

**Ключові слова:** *посттравматичний стресовий розлад; особовий склад; військовослужбовці; алгоритм; діагностика.*

**Вступ.** Війна в Україні актуалізувала проблему посттравматичного стресового розладу (далі – ПТСР). Як відомо, ПТСР проявляється не одразу після психотравмуючої події. Це відстрочена або затяжна реакція психіки людини на кризову подію чи ситуацію загрозливого або катастрофічного характеру.

На жаль, на даний час, у ЗС України немає керівного документу у якому б був чітко прописаний алгоритм діагностування ПТСР у військовослужбовців після участі в Операції об'єднаних сил (далі – ООС) саме із врахуванням пролонгованості у часі проявів ПТСР. Наказ ГШ ЗС України від 27.12.2018 року №462 «Про затвердження Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців ЗС України» визначає порядок організації та проведення психологічної декомпресії військовослужбовців після повернення із зони проведення Операції об'єднаних сил. Згідно цієї Інструкції на проведення психологічної декомпресії відводиться три доби. Інструкція визначає основні елементи психологічної декомпресії, серед яких є й психологічне діагностування (скринінг) [1].

На нашу думку, за такий короткий термін, що пройшов після закінчення впливу психотравмуючих чинників бойових

дій, дуже складно виявити ознаки ПТСР. У зв'язку з цим, ми пропонуємо свій «Алгоритм діагностування посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців після участі в ООС» (далі – Алгоритм), згідно якого процес діагностики ПТСР триває від двох до трьох місяців, що, на нашу думку, буде сприяти кращому виявленню у військовослужбовців ознак розладу психіки та поведінки.

Таким чином, мета статті полягає у теоретичному аналізі наукових джерел із досліджуваної проблеми, розробити «Алгоритм діагностування посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців після участі в ООС», згідно якого процес діагностики ПТСР буде тривати від двох до трьох місяців, що, на нашу думку, буде сприяти кращому виявленню у військовослужбовців ознак розладу психіки та поведінки, і дозволить більш якісно здійснювати заходи їх реабілітації.

**Теоретичне підґрунтя.** Проблеми особистості на війні, профілактики розвитку та діагностики ПТСР вивчали фахівці з військової психології та педагогіки, такі як: Агаєв Н.А., Блінов О.А., Ковальчук О.М., Кокун О.М., Крайнюк В.М., Лозінська Н.С., Неурова А.Б., Осьодло В.І., Остапчук В.В.,

## Питання психології

Пішко І.О., Романишин А.М., Титаренко Т.М., Ткаченко В.В., Циганенко Л.В., Ягупов В.В. та ін.

Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить, що на даний час у наукових дослідженнях не знайшла достатньо повного відображення проблема покращення процесу діагностування посттравматичних стресових розладів особового складу після участі в Операції об'єднаних сил, із врахуванням часової динаміки його розвитку.

**Методи дослідження.** На підставі аналізу наукових досліджень за допомогою емпіричних методів: спостереження, опитування та анкетування, ми виявили, що Алгоритму діагностування посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців після участі в ООС із врахуванням часової динаміки розвитку ПТСР у військових підрозділах, не розглядалась.

**Результати і обговорення.** Екстремальні умови, в які потрапляють військовослужбовці під час бойових дій, справляють потужний вплив на їх психіку. Реакція військовослужбовця на вплив стресорів бойової обстановки залежить, як від їх значущості для конкретного учасника бойових дій, так і його здатності до контролю власної поведінки. Ступінь впливу на психіку військовослужбовця тих чи інших бойових стресорів визначають його індивідуально-психологічні особливості та особистісні якості, тип нервової системи, професійна та психологічна готовність до ведення бойових дій, характер і рівень бойової мотивації, особливості сприйняття військовослужбовцем місця і ролі бойових дій в історії та власній життєвій перспективі. Психологічні наслідки травматичного стресу в крайньому своєму прояві виявляються в ПТСР, що виникає як гостра, затяжна або відстрочена реакція на ситуації, пов'язані з серйозною загрозою для життя чи здоров'я. ПТСР є поширеною реакцією на важку травмуючу подію. ПТСР – це комплексний розлад, який передбачає

порушення в основних чотирьох сферах психотравмованої особистості: фізіологічній, емоційній, інтелектуальній і поведінковій.

Таким чином, розгляд питань, пов'язаних з ранньою діагностикою ознак посттравматичних стресових розладів, що виникли в наслідок травматичних подій зумовив актуальність відпрацювання дієвого алгоритму діагностики ПТСР у військовослужбовців, які повертаються із зони проведення ООС.

Як вже зазначалось, наказ ГШ ЗС України від 27.12.2018 року №462 затверджує Інструкцію з організації психологічної декомпресії військовослужбовців ЗС України. Згідно цієї Інструкції на проведення психологічної декомпресії відводиться три доби. Інструкція визначає основні елементи психологічної декомпресії, серед яких є й психологічне діагностування (скринінг).

*Психологічне діагностування (скринінг)* – це оцінка актуального психологічного стану та індивідуально-психологічних особливостей [1].

За такий короткий термін, що пройшов після закінчення впливу психотравмуючих чинників бойових дій, дуже складно виявити ознаки ПТСР.

Запропонований нами Алгоритм складається з чотирьох етапів (рис.1).

**I-й етап**, тривалістю три доби проводиться в ході заходів психологічної декомпресії згідно вимог наказу ГШ ЗС України від 27.12.2018 року №462 «Про затвердження Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців ЗС України».

Після виведення з району проведення ООС для відновлення бойової готовності (боездатності) військової частини (підрозділу) розпочинається етап психофізіологічної діагностики військовослужбовців. На цьому етапі особовий склад проходить обов'язкове психодіагностичне обстеження, яке проводиться штатними посадовими особами

## Питання психології

та силами позаштатних (спеціалізованих) груп [2].

Під час проведення психологічного діагностування актуального психічного стану та індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців, які прибули із зони проведення ООС, застосовуються методики визначені Інструкцією з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України.

Наша пропозиція полягає в тому, що б проводити психологічну діагностику не в один (перший) день проведення декомпресії, а протягом трьох діб. На нашу думку, це дозволить:

- не «напрягати» військовослужбовців, змушуючи їх відповідати на велику кількість запитань та викликаючи їх невдоволення чи агресію;

- психологам більш якісно обробити результати опитувань та опрацювати відповідні рекомендації, як для військовослужбовців, так і для їх командирів (начальників);

- більше часу приділити військовослужбовцям, які висловлять скарги на психічне самопочуття.

Таким чином, ми пропонуємо у 1-й день провести:

- медичний огляд особового складу (у т.ч. психіатром та невропатологом);

- вивчення рівня психологічної травмованості підрозділу та виявлення чинників, що негативно впливають на психічний стан військовослужбовців – «Опитувальник первинного психологічного скринінгу»;

- виявлення ознак ПТСР або проблем пов'язаних з травмою – опитувальник «Первинний скринінг ПТСР Primary Care PTSD Screen PC-PTSD»;

- індивідуальні бесіди з метою діагностики у військовослужбовців проблемних питань.

Діагностика явищ фізичної і розумової перевтоми, вираженої астенизації, психічної дезадаптації у військовослужбовців здійснюється за допомогою:

- аналізу скарг військовослужбовців;

- спостереження за станом військовослужбовців у процесі їх службової діяльності.

Якщо у військовослужбовців діагностується наявність проблем пов'язаних із психічною травматизацією, з ними проводиться психологічне консультування з метою визначення рівня травмованості.

У 2-й день ми пропонуємо провести:

- діагностику ПТСР за допомогою «Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант)»;

- індивідуальні бесіди з метою діагностики у військовослужбовців проблемних питань.

Якщо у військовослужбовців діагностується наявність проблем пов'язаних із психічною травматизацією, з ними проводиться психологічне консультування з метою визначення рівня травмованості.

У 3-й день I-го етапу ми пропонуємо провести:

- оцінку впливу травматичної події з метою виявлення симптомів ПТСР і оцінки ступеня їх вираженості – «Шкала оцінки впливу травматичної події»;

- індивідуальні бесіди з метою діагностики у військовослужбовців проблемних питань;

- відпрацювання рекомендацій щодо:

- направлення на лікування (за медичними показниками або з ознаками психічних розладів);

- кожного військовослужбовця за результатами психологічного скринінгу;

- черговості надання відпусток у підрозділі.

Якщо у військовослужбовців діагностується наявність проблем пов'язаних із психічною травматизацією, з ними проводиться психологічне консультування з метою визначення рівня травмованості.

## Питання психології

Якщо ж у військовослужбовців, в ході проведення психологічного діагностування, визначається наявність ознак ПТСР або гострих проблем, пов'язаних із психічною травмою, то вони скеровуються на консультацію до лікаря-психіатра.

Первинними показниками наявності у військовослужбовця ознак психічної травматизації 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 [2].

**II-й етап** відпрацьованого нами Алгоритму пропонується проводити одразу після повернення військовослужбовців з відпустки. Мета цього етапу – оцінити психічний стан, самопочуття, активність, настрій військовослужбовців та стан їх адаптації до цивільного середовища.

Таким чином, в ході проведення II-го етапу ми пропонуємо проводити:

- опитування з метою оперативної оцінки самопочуття, активності і настрою – опитувальник САН;
- оцінювання психічного стану за допомогою проективних методик («Конструктивний малюнок людини з геометричних фігур», «Вільний малюнок», «Автопортрет», «Неіснуюча тварина», «Дім-дерево-людина», «Людина під дощем» та ін.);
- індивідуальні бесіди з метою діагностики у військовослужбовців проблемних питань;
- відпрацювання рекомендацій щодо: направлення на лікування (за медичними показниками або з ознаками психічних розладів); кожного військовослужбовця за результатами психологічного скринінгу; рекомендованих заходів щодо

подальшого відновлення фізичного та психічного стану;

можливої зміни роду діяльності або підрозділу, де буде мінімізоване подальший негативний психологічний вплив.

Ми вважаємо, що проективні методики дають можливість військовослужбовцю самому проєцирувати реальність і по своєму її інтерпретувати. Тому, отриманий результат у значній мірі несе на собі відбиток особистості: її настрою, стану, почуттів, особливостей уявлення, відношення тощо.

Якщо у військовослужбовців діагностується наявність проблем пов'язаних із психічною травматизацією, з ними проводиться психологічне консультування з метою визначення рівня травмованості.

Якщо ж у військовослужбовців в ході проведення психологічного діагностування визначається наявність ознак ПТСР або гострих проблем, пов'язаних із психічною травмою, то вони скеровуються на консультацію до лікаря-психіатра.

**III-й етап** діагностування ПТСР ми пропонуємо проводити під час бойового злагодження в ході підготовки до виконання завдань за призначенням.

Зміст заходів III-го етапу ідентичний змісту I-го етапу. Це дозволить провести аналіз динаміки змін у психічному стані та проявів ПТСР.

Як і під час попередніх етапів, якщо у військовослужбовців діагностується наявність проблем пов'язаних із психічною травматизацією, з ними проводиться психологічне консультування з метою визначення рівня травмованості.

Якщо ж у військовослужбовців в ході проведення психологічного діагностування визначається наявність ознак ПТСР або гострих проблем, пов'язаних із психічною травмою, то вони скеровуються на консультацію до лікаря-психіатра.

В ході **IV-го етапу** запропонованого нами Алгоритму, який пропонується проводити безпосередньо перед виїздом у район виконання завдань за призначенням,

## Питання психології

ми пропонуємо провести:

- функціональні проби з метою оцінки наявного психофізіологічного стану та адаптаційних можливостей організму до стресу – «Проба Генча», «Проба Штанге»;

- індивідуальні бесіди з метою діагностики у військовослужбовців проблемних питань;

- відпрацювання рекомендацій щодо: направлення на лікування (за медичними показниками або з ознаками психічних розладів);

- кожного військовослужбовця за результатами психологічного скринінгу;

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

Основні завдання психологічної декомпресії військовослужбовців, що вирішуються на цьому етапі:

- оцінювання рівня бойової готовності (боездатності) 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 [1].

Суть функціональної діагностики полягає в аналізі механізмів, які

зумовлюють зміни в функціонуванні органів і систем під впливом різних чинників. Саме тому, щоб об'єктивно і достовірно оцінити функціональні можливості людини, слід вивчити реакцію органів і систем її організму на будь-який вплив. З цією метою під час функціонального обстеження використовують функціональні проби або тести.

Функціональні проби – це точно дозований вплив на організм різних факторів, який дозволяє вивчити реакцію фізіологічних систем на той чи інший вплив і дає змогу отримати уявлення про стан організму в умовах активної життєдіяльності.

Основними завданнями функціонального дослідження є:

- 1.Визначення оцінки ступеня і характеру реакції органів та систем на фактор, який впливає.

- 2.Виявлення механізмів адаптації (приспособлення) організму до умов, що змінюються.

- 3.Виявлення рівня функціональних резервів військовослужбовця.

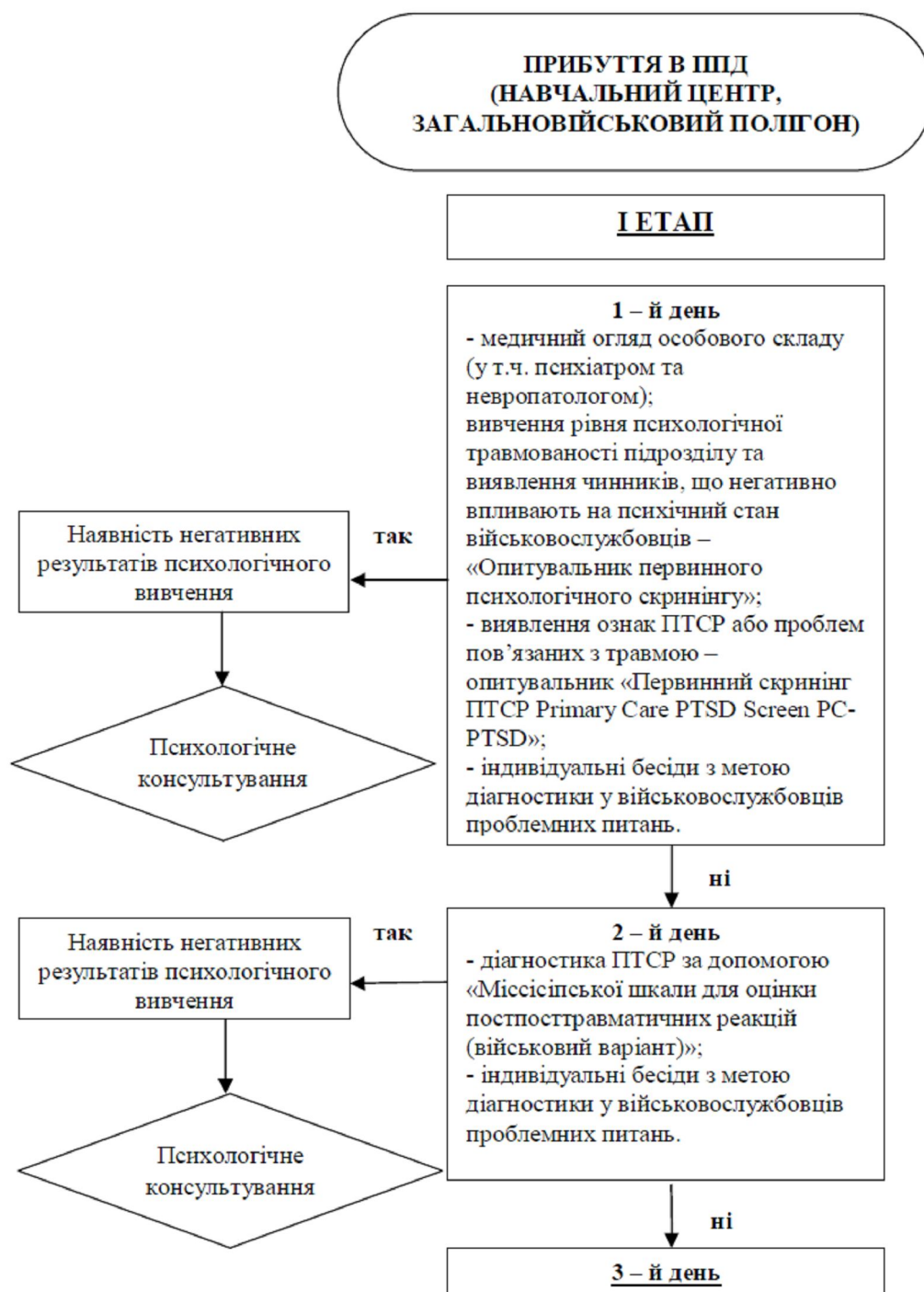
Функціональні проби використовуються для оцінки переважно реакції якоїсь окремої системи у відповідь на вплив.

Якщо у військовослужбовців діагностується наявність проблем пов'язаних із психічною травматизацією, з ними проводиться психологічне консультування з метою визначення рівня травмованості.

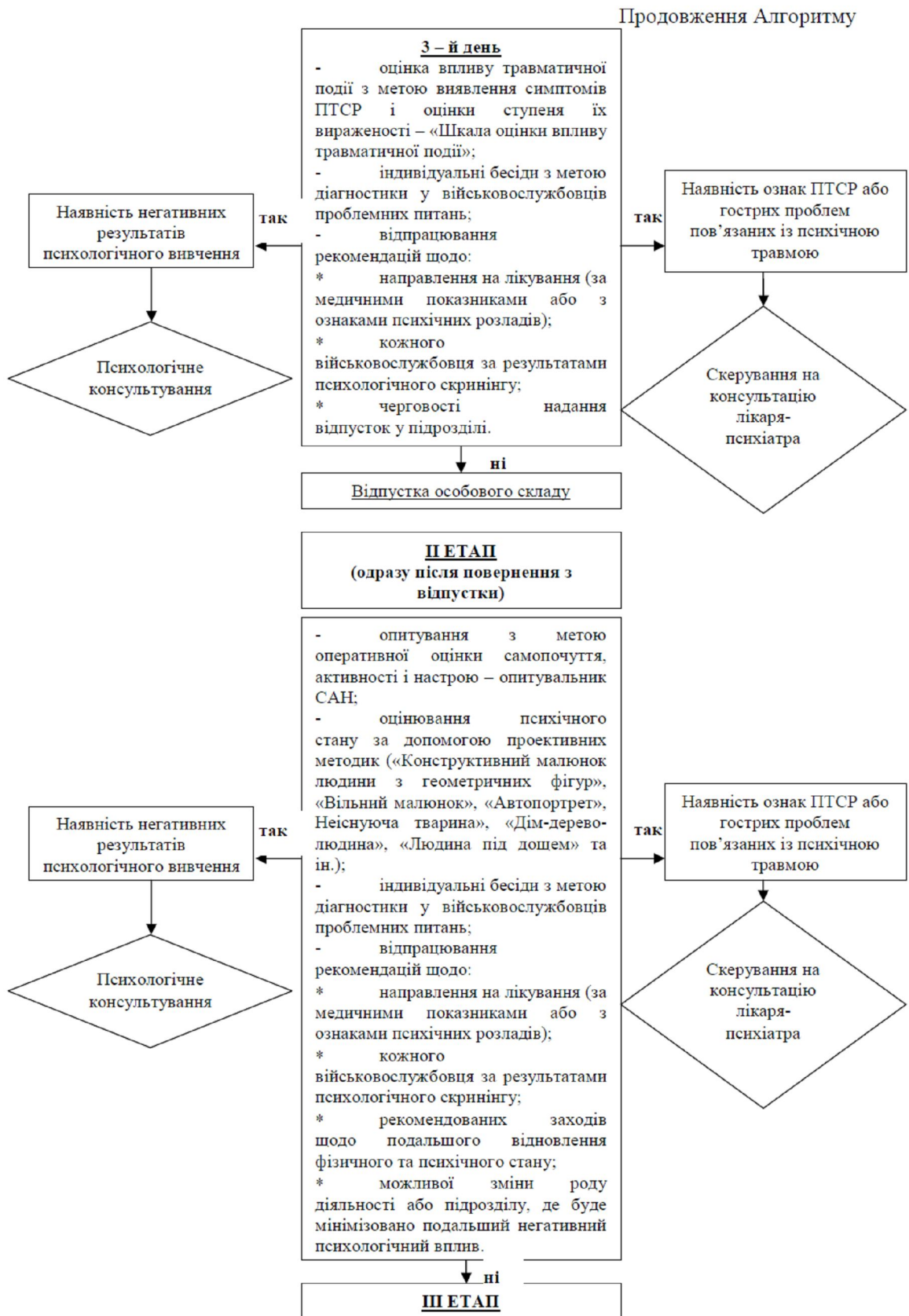
Якщо ж у військовослужбовців в ході проведення психологічного діагностування визначається наявність ознак ПТСР або гострих проблем, пов'язаних із психічною травмою, то вони скеровуються на консультацію до лікаря-психіатра ( рис. 1).

## Питання психології

### Алгоритм діагностування посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців після участі в ООС



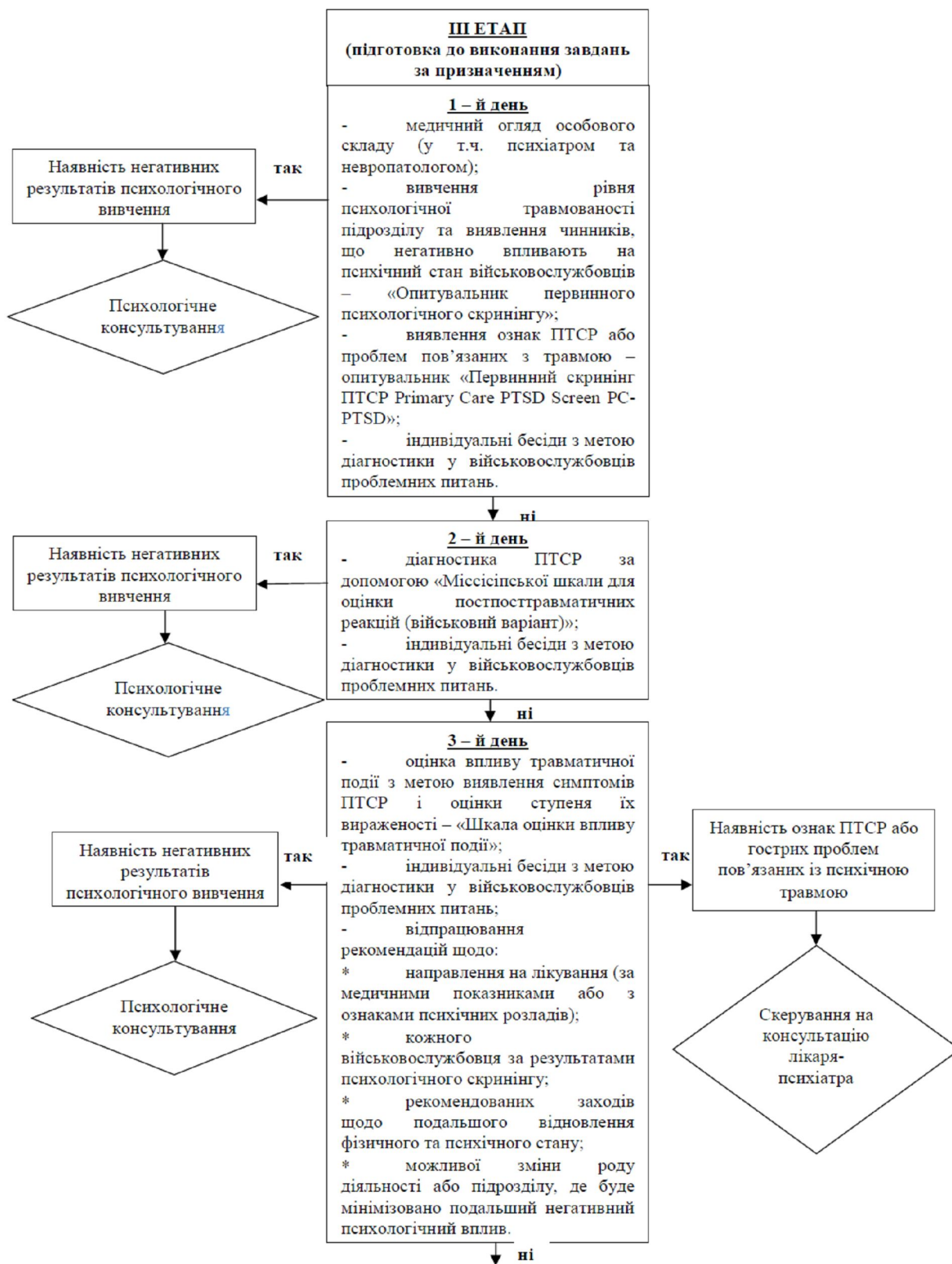
## Питання психології





## Питання психології

Продовження Алгоритму





## Питання психології

Продовження Алгоритму

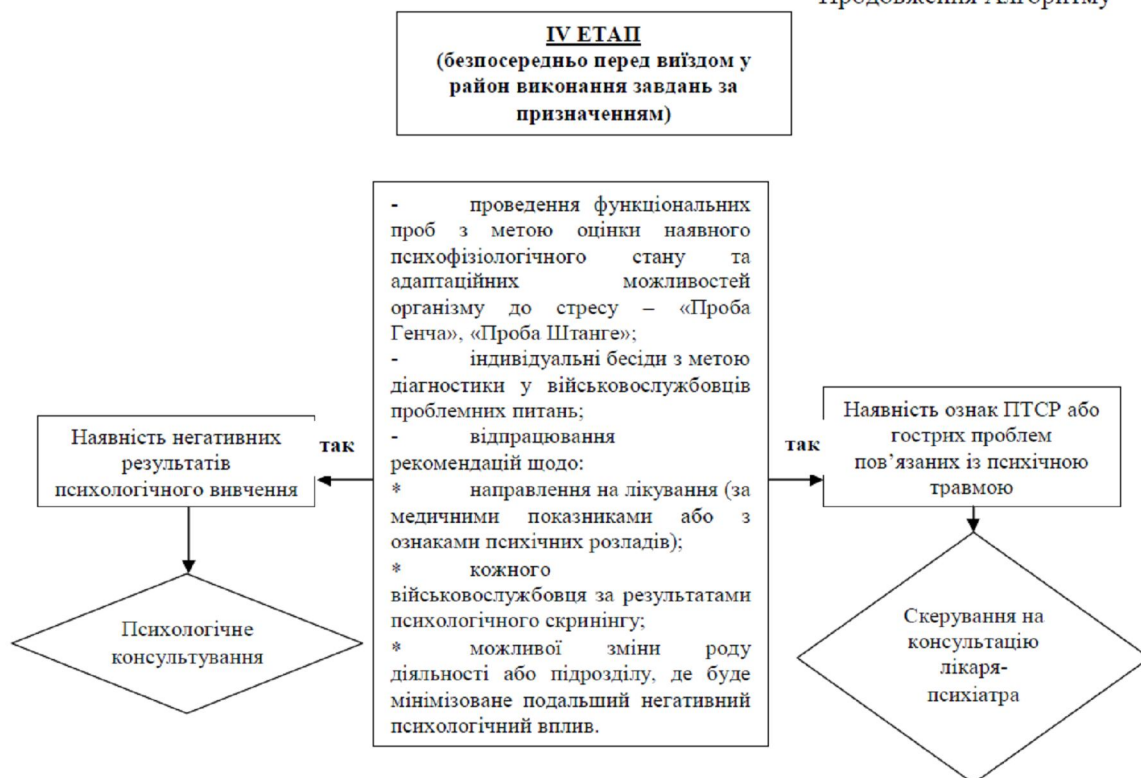


Рис.1. Алгоритм діагностування посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців після участі в ООС.

Отже, на нашу думку, застосування запропонованого Алгоритму діагностування посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців після участі в ООС дозволить більш якісно діагностувати у учасників бойових дій наявність психічних проблем.

**Висновки.** Підводячи підсумок сказаному, можна зробити наступні висновки:

по-перше, офіцери структур з МПЗ, медичні працівники, психологи і інші посадовці, що залучаються до проведення реабілітаційних заходів, зобов'язані мати необхідні знання, навички і досвід діагностування ПТСР у військовослужбовців після участі в ООС.

по-друге, ефективність психологічної діагностики визначатиметься своєчасністю, послідовністю, спадкоємністю діагностичних заходів;

по-третє, урахування особливостей запропонованих методик для діагностування ПТСР, що виникли в наслідок травматичних подій, надасть можливість організувати своєчасну і дієву психологічну допомогу постраждалому особовому складу.

Перспективними напрямками дослідження порушених питань можуть бути: подальший розвиток та обґрунтування інноваційних форм і методів діагностування посттравматичних стресових розладів в особового складу після участі в ООС.

### Список використаних джерел

1. Наказ Генерального штабу ЗС України від 27.12.18 р. № 462 "Про затвердження Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців ЗС України".
2. Наказ Міністерства оборони України від 09.12.15 р. №702 "Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)".

## Питання психології

### References

1. Nakaz Heneralnoho shtabu ZS Ukrainy vid 27.12.18 r. № 462 “Pro zatverdzhennia Instruktсии z orhanizatsii psykhologichnoi dekompresii viiskovosluzhbovtziv ZS Ukrainy”.), (in Ukrainian).
2. Nakaz Ministerstva oborony Ukrainy vid 09.12.15 r. №702 Pro zatverdzhennia Polozhennia pro psykhologichnu rehabilitatsiiu viiskovosluzhbovtziv Zbroinykh Syl Ukrainy, yaki braly uchast v antyterorystychnii operatsii, pid chas vidnovlennia boiezdatnosti viiskovykh chastyn (pidrozdiliv)”, (in Ukrainian).

### Резюме

**Романишин А.** кандидат педагогических наук, доцент  
Национальная академия сухопутных войск  
имени гетмана Петра Сагайдачного

**Неурова А.** кандидат психологических наук, Национальная  
академия сухопутных войск имени гетмана Петра Сагайдачного

### АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИРОВАНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОГО СОСТАВА ПОСЛЕ УЧАСТИЯ В ОПЕРАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ СИЛ

*В статье представлены Алгоритм диагностики посттравматических стрессовых расстройств у военнослужащих после участия в ООС и определены пути достижения эффективности качественной диагностики участников боевых действий наличие психических проблем.*

**Ключевые слова:** посттравматическое стрессовое расстройство; личный состав; военнослужащие; алгоритм; диагностика.

### Summary

**Romanishin A.** Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor  
National Academy of Army Forces n.a. hetman Peter Sagaydachny

**Neurova A.** Ph.D., Candidate of Psychological Sciences National  
Academy of Army Forces n.a. hetman Peter Sagaydachny.

### ALGORITHM FOR DIAGNOSING POST-TRAUMATIC STRESS DISORDERS IN PERSONNEL AFTER PARTICIPATING IN THE JOINT FORCES OPERATION

*The article presents the Algorithm for diagnosing post-traumatic stress disorders in the military after participating in the JFO and identifies the ways to achieve the effectiveness of quality diagnostics of mental problems among the combatants.*

**Introduction.** The war in Ukraine brought the problem of post-traumatic stress disorder (hereinafter – PTSD) to the fore. It is commonly known that PTSD does not appear immediately after a psycho-traumatic event.

Unfortunately, at present, the Armed Forces of Ukraine does not have a guiding document that would clearly prescribe the algorithm for diagnosing PTSD in the military after participating in the Joint Forces Operation (hereinafter – the JFO), taking into account the prolongation of PTSD manifestations in time.

In our opinion, it is very difficult to detect signs of PTSD in such a short period of time after the end of the impact of psycho-traumatic factors of hostilities. In this regard, we suggest our "Algorithm for diagnosing post-traumatic stress disorders in the military after participating in the JFO" (hereinafter - the Algorithm), according to which the process of diagnosing PTSD lasts from two to three months, which, in our opinion, will contribute to better identification of signs of mental and behavioral disorders in the members of service.

**Purpose.** The purpose of the article is to theoretically analyze scientific sources on the issue under study, to develop the "Algorithm for diagnosing post-traumatic stress disorders in the military after participation in the JFO", according to which the process of diagnosing PTSD will last from two to three months, which, in our opinion, will contribute to better identification of signs of mental and behavioral disorders in the members of service, and will allow for better implementation of measures for their rehabilitation.

**Methods.** Based on the analysis of scientific research using empirical methods: observations, surveys and interviews, we have found that the Algorithm for diagnosing post-traumatic stress disorders in the

## Питання психології

*military after participating in the JFO, taking into account the time dynamics of PTSD in the military units, has not been considered.*

**Conclusions.** *Summing up, we can draw the following conclusions:*

*Firstly, officers of the moral and psychological support structures, medical officers, psychologists and other officials involved in rehabilitation activities must have the necessary knowledge, skills and experience in diagnosing PTSD in the military after participating in the JFO.*

*Secondly, the effectiveness of psychological diagnosis will be determined by the timeliness, consistency, and continuity of diagnostic measures;*

*Thirdly, taking into account the peculiarities of the proposed methods for diagnosing PTSD, which arose because of traumatic events, will provide an opportunity to organize timely and effective psychological assistance to the affected personnel.*

*Promising areas of further research may be: further development and justification of innovative forms and methods of diagnosing post-traumatic stress disorders in personnel after participation in the JFO.*

**Key words:** *post-traumatic stress disorder; personnel; the military; algorithm; diagnostics.*

Автори заявляють об відсутності конфлікту інтересів.

Received/Поступила: 28.10 20