

*Марія Ярмольчик*  
*аспірант кафедри авіаційної психології,*  
*старший помічник на чальника навчальної частини*  
*кафедри військової підготовки*  
*Національний авіаційний університет*  
*м. Київ (Україна)*

## **ДЕКОМПРЕСІЯ ЯК ФОРМА ПЕРВИННОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Переживання травматичного стресового досвіду на полі бою, зокрема, поранення чи загибелі (великої кількості) соратників, переживання невимовно болісних сцен тощо, залишають глибокий слід на психіці кожного військовослужбовця. Різне бачення травматичної події чи ситуації як внаслідок різних позицій та ролей протягом бою, так і внаслідок суб'єктивних вражень (інтенсивності та виду викликаних реакцій) викликають подальші негативні наслідки бойової травматизації, зокрема, бойового стресу (злість, агресію, провину, взаємні звинувачення чи конфлікти), що призводить до порушення психологічного здоров'я та соціально-психологічної адаптації. З метою подолання цих негативних впливів проводяться процедури психологічного розвантаження військових і військових колективів після бойових дій. Вони включають: аналіз виконаного завдання, початкову допомогу командира (defusing), рекапітуляцію стресової події (debriefing) і процес повернення (декомпресію) та, власне, психологічну реабілітацію, що є комплексом заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій військовослужбовців. Психологічна реабілітація сприяє психосоціальної адаптації до життєвої ситуації, допомагає засвоїти та опрацювати травматичний досвід [4; с.65].

Декомпресія – це форма первинної психологічної реабілітації військовослужбовців, які перебували в екстремальних (бойових) умовах службово-бойової діяльності, що складається з комплексу заходів фізичного і психічного відновлення організму людини та проводиться з метою поступової реадaptaції військовослужбовців до звичайних умов життєдіяльності, запобігання розвитку в них психологічних травм [5; с.2].

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

Поняття психологічної декомпресії не є новим та запозичене із системи психологічної роботи у збройних силах (далі ЗС) країн НАТО. Дослідженню зазначеного явища присвячено роботи бельгійських дослідників Еріка де Соєра, Х. Хьюза [7; с.15-23], британських – Н. Джонса, Н. Грінберга, М. Фелтона, С. Уесселі, які зазначене явище досліджували у межах проблем психічного здоров'я особового складу після розгортання [3; с.135-138].

В українській психології і педагогіці проблемі відновлення психологічного здоров'я присвячені роботи І. Приходька, Ю. Бриндікова та інших. У більшості країн НАТО термін “декомпресія” використовують для визначення програми “третього місця розташування”, під яким розуміється спокійне місце, яке дозволяє військовослужбовцям зробити перерву між перебуванням у зоні розгортання (ведення бойових дій) та відпусткою. У Бельгії зазначений процес перейменовано у “період адаптації” (від французького “sas adaptation”, що буквально розуміється як “період блокування”), у Великобританії – “нормалізації” [1; с.405-408].

В Україні, відповідно до інструкцій Міністерства оборони України, мінімальна тривалість проведення заходів психологічної декомпресії становить три доби. Рішення на їх продовження приймається старшим робочої групи та доводиться до командира військової частини. Максимальна тривалість психологічної декомпресії – до семи діб. За 2 доби до початку проведення заходів психологічної декомпресії старший психолог з особовим складом робочої групи. До складу робочої групи забороняється включати військовослужбовців, які разом з особовим складом виконували завдання в екстремальних (бойових) умовах [6; с.2-6].

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

За одну-дві доби до початку прибуття підрозділів визначеної військової частини на місце проведення заходів психологічної декомпресії прибуває робоча група для здійснення організаційних та підготовчих заходів, які включають в себе: ознайомлення з територією, місцями проведення заходів; уточнення плану психологічної декомпресії; проведення наради з представниками керівного складу військової частини щодо проведення заходів. Далі проходять заходи медичного огляду, після чого починають активно працювати військові психологи. Вони займаються психологічним діагностуванням (скринінгом) – оцінюють актуальний психологічний стан та індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців. Скринінг проводиться з метою визначення потреби військовослужбовців у психологічній декомпресії, уточнення оптимальних форм і методів її проведення. Здійснюється за визначеними методиками.

За наявності ознак розладу психіки та поведінки, скарг, негативних результатів психологічного вивчення військовослужбовці направляються на консультування лікаря-психіатра для вирішення питання щодо стаціонарного обстеження та лікування в лікувальних закладах психоневрологічного (наркологічного) профілю [6; с.2-6].

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

Потім проводиться психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості – комплекс психологічних та психофізіологічних заходів, спрямованих на гармонізацію психоемоційного стану, зняття перевтоми, зняття негативних наслідків впливу психогенних факторів [6; с.2-6].

Під час заходів декомпресії важливим аспектом є вибір продуктивних, ефективних копінг-стратегій, що сприятиме відновленню психологічного стану. Тут в дію вступають особистісні детермінанти, які зазнали суттєвих змін під час перебування в зоні бойових дій. Підвищена тривожність, занижена самооцінка, екстернальний локус контролю, підвищений рівень нейротизму,

агресивність – типовий психологічний портрет військовослужбовця, що повернувся з війни. Відповідними будуть і копінг-стратегії, що є одним з ресурсів для подолання стресу.

Позитивні копінг-стратегії сприяють розвитку та зміцненню адаптаційних здібностей, знижують ризик розвитку психічних захворювань. Важливим момент є регулювання особистісних рис, які визначають поведінку військовослужбовця.

Психопрофілактика, психоедукація є необхідними складовими декомпресійної програми. Для військовослужбовців складним моментом є усвідомити зміни в собі. Завдання психолога допомогти цьому розумінню і скоригувати особистісні якості таким чином, щоб військовий міг опрацювати травматичний досвід і обрати ефективний копінг [2;с. 140].

Отже, основною та всеосяжною метою декомпресії є відновлення та збереження особистісних ресурсів військовослужбовців, психологічної стійкості та витривалості після тривалого процесу розгортання у складних та екстремальних умовах виконання завдань, що містять широкий діапазон операційних (бойових) стресів (тривалість, фізична втома, психологічне навантаження, віддаленість від сім'ї та інші), що негативно впливає на психологічну придатність військ.

Основні цілі програми декомпресії повинні містити фізичний відпочинок у безпечному місці, що сприяє реінтеграції до цивільного та сімейного життя, розслаблення, заохочення роздумів і неформального обговорення набутого досвіду, зменшення стигматизації особового складу, заохочення поведінки пошуку допомоги.

#### Література

1. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій в системі соціальних служб: дис. доктора педагогічних наук: 13.00.05. Хмельницький, Тернопіль. 2018. 559 с.

2. Березовська Л. І. Реадаптація демобілізованих військовослужбовців, що перебували в зоні АТО. Посттравматичний стресовий розлад: дорослі, діти та родина в ситуації війни : Міжнародне науково-практичне видання/заг. ред. І. Маноха, Г. Собчук. Том. І. Варшава – Київ: ПАН – Гнозис, 2017.С. 138–153.

3. Fertout M. et al. A review of United Kingdom Armed Forces' approaches to prevent post-deployment mental health problems. *International Review of Psychiatry*, April 2011. 23. P. 135-143.

4. Комар Зоран. Військова психологія. Підручник для підготовки військових психологів. Загреб – Київ: COREIntegra, 2016. С. 65-70.

5. Наказ Міністерства оборони України від 11.12.2019 №629 «Про внесення змін до наказу Міністерства оборони України від 09.12.2015 №702» (Положення про психологічну реабілітацію). Режим доступу: <https://dovidnykmpz.info/psycho/nakaz-ministerstva-oborony-ukrainy-vid-11-12-2019-629-pro-vnesennia-zmin-do-nakazu-ministerstva-oborony-ukrainy-vid-09-12-2015-702-polozhennia-pro-psykholohichnu-reabilitatsiiu/#more-1690>

6. Наказ Міністерства оборони України від 27 грудня 2018 року №462 «Про затвердження Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України».

7. Erik De Soir. Psychological Adjustment After Military Operations: Utility of Postdeployment Decompression for Supporting Health Readjustment. Режим доступу: <https://www.researchgate.net/publication/321666578>