



МІНІСТЕРСТВО У СПРАВАХ ВЕТЕРАНІВ УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

№ _____

Про затвердження Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України

Відповідно до пункту 9 Положення про Міністерство у справах ветеранів України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2018 року № 1175 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 15 квітня 2020 року № 276), та з метою забезпечення належної якості надання послуг із психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Методичні рекомендації щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України, що додаються.

2. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра з питань європейської інтеграції Сивак О. В.

Міністр

Юлія ЛАПУТІНА



Сертифікат 26B2648ADD3032E1040000008ACF3000284AAA00
Підписувач Лапутіна Юлія Анатоліївна
Дійсний з 14.10.2022 15:24:50 по 14.10.2024 15:24:50



ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства у справах
ветеранів України

21 грудня 2023 року № 340

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

**щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам,
які звільняються або звільнені з військової служби, з числа
ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед
Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим
учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих
(померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих
(померлих) Захисників та Захисниць України**

I. Загальні положення

1. Ці Методичні рекомендації розроблені відповідно до Закону України “Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей”, Порядку та умов надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 року № 1338 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 04 грудня 2023 року № 1270 (далі – Порядок та умови).

2. Ці Методичні рекомендації призначені для використання суб'єктами надання послуг із психологічної допомоги під час надання психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”.

3. Ці Методичні рекомендації не є нормативно-правовим актом, мають інформаційний та рекомендаційний характер, не встановлюють правових норм і є добровільними для використання.

II. Принципи надання послуг та вимоги до суб'єктів надання послуг

1. При наданні психологічної допомоги суб'єкту надання послуг слід дотримуватися таких принципів:

1) доступність послуг:

суб'єкт надання послуг організовує свою діяльність у приміщеннях, спеціально обладнаних і пристосованих для обслуговування в них осіб з інвалідністю (пункт 50 Порядку та умов);

суб'єкт надання послуг вживає заходів щодо інформування отримувачів послуг та/або їхніх законних представників про зміст психологічних послуг, порядок звернення за їх наданням, умови їх надання та підхід до оцінки якості та ефективності. Інформацію для отримувачів послуг доцільно розмістити на спеціальних стендах у доступному місці приміщення, де знаходиться суб'єкт надання послуг, а також у соціальних мережах. Інформація повинна бути викладена у доступній для розуміння формі і у відповідності до рівня знань отримувача послуг щодо психічного здоров'я і психологічної допомоги (пункт 41 Порядку та умов);

2) незалежність отримувача послуг:

право отримувача послуг на вільний вибір фахівця із психологічної допомоги (далі – фахівець);

фахівці застосовують індивідуальний підхід психологічної допомоги (з урахуванням стану фізичного та психічного здоров'я отримувачів послуг) та ставляться з емпатією, гідністю та повагою до отримувачів послуг, уникаючи дискримінації на ознакою раси, національності, культури, релігії, віку, статі;

отримувачі послуг беруть участь у спільному прийнятті рішень щодо отримання послуг, розуміють процес оцінки, поінформовані про доступні варіанти отримання психологічної допомоги, несуть відповідальність за стан свого здоров'я;

3) захист і безпека отримувачів послуг:

надавач послуг провадить свою діяльність з повагою до гідності отримувачів послуг та уникає негуманних і дискримінаційних дій щодо них;

доцільно, щоб послуги на всіх рівнях включали в себе примірну процедуру оцінки ризиків (скоєння суїциду, вчинення насильницьких дій по відношенню до себе, інших людей чи з боку інших людей), яка наведена у додатку 1 до цих Методичних рекомендацій, і якщо такі виявлені – може складатися план безпеки з управління такими ризиками за примірною формою згідно з додатком 2 до цих Методичних рекомендацій;

отримувачам послуг та/або їхнім законним представникам слід надати інформацію про їх права, обов'язки, а також можливість захисту прав, шляхом розміщення відповідних повідомлень на інформаційних стендах, вручення листівок, буклетів тощо;

отримувачам послуг та/або їхнім законним представникам слід надати інформацію про порядок оскарження непрофесійних дій фахівця;

4) конфіденційність інформації:

суб'єкт надання послуг вживає заходів щодо захисту персональних даних відповідно до вимог Законів України “Про інформацію”, “Про захист персональних даних”, конфіденційної інформації щодо отримувачів послуг та/або їхніх законних представників;

отримувачі послуг та/або їхні законні представники в обов'язковому порядку мають бути ознайомлені в усній і письмовій формах із заходами з дотримання принципу конфіденційності починаючи з першого контакту із суб'єктом надання послуг, про що зазначено в інформованій згоді;

5) результативність – суб'єкт надання послуг вживає заходів щодо досягнення найкращих результатів через надання послуг із психологічної допомоги на основі наукових знань та відповідно до принципів наукової доказовості щодо вибору видів психологічної допомоги.

2. Для налагодження ефективної комунікації з отримувачами послуг фахівцям з надання психологічних послуг рекомендовано:

1) працювати у партнерстві з отримувачами послуг та їх сім'ями чи їх законними представниками, пропонувати допомогу та турботу в атмосфері надії, поваги та оптимізму, приділяти час, будувати довірливі, емпатійні та безоціночні стосунки як невід'ємну частину психологічного супроводу;

2) у своїй роботі мати на меті зміцнити автономію отримувачів послуг, сприяти їх активній участі у прийнятті рішень щодо отримання психологічної допомоги та підтримувати безперервність психологічної допомоги, якщо це можливо;

3) працюючи з отримувачами послуг та їх сім'ями чи їх законними представниками:

звертатися до отримувачів послуг, використовуючи форму імені, якому отримувачі послуг надають перевагу;

чітко пояснювати процес оцінювання, надавати належну інформацію про психологічні інструменти, які застосовуються та прагнути впевненості у тому, що отримувач послуг розуміє процес і заходи психологічної допомоги, які проводяться;

враховувати при спілкуванні особливі потреби осіб із порушеннями сприйняття інформації, зору, слуху чи мови, і використовувати за потреби альтернативні засоби комунікації (наприклад, використання зображень), символи, великий шрифт текстів;

4) надавати послуги:

в умовах, де забезпечено конфіденційність інформації про особу та повагу до її гідності;

пояснюючи отримувачам послуг хто має доступ до їх персональних даних, інформації про стан здоров'я та за яких обставин фахівець може обмежити конфіденційність цієї інформації (ситуації ризику, насилля неповнолітніх, тощо), про що зазначається в інформованій згоді.

3. Подолання стигми та сприяння соціальному залученню можливе якщо:

1) при роботі з отримувачами послуг суб'єкти надання послуг:

враховують, що стигма та дискримінація часто пов'язані з використанням послуг з психічного здоров'я;

неупереджено ставляться до статі, сексуальної орієнтації, соціально-економічного статусу, віку, походження (включаючи культурну, етнічну та релігійну приналежність) отримувачів послуг та інвалідності;

враховують особливості подолання проблем психічного здоров'я у отримувачів послуг різної статі, віку, культурного, етнічного, релігійного чи іншого різного походження;

2) фахівці володіють навичками:

оцінки та використання моделей пояснення проблем психічного здоров'я для осіб з різним культурним, етнічним, релігійним чи іншим походженням;

пояснення можливих причин виникнення проблем психічного здоров'я;

для ознайомлення з варіантами психологічної допомоги;

управління конфліктами та вирішення конфліктів.

4. Під час залучення до процесу надання послуг з психологічної допомоги членів сімей та/або законних представників отримувачів послуг:

1) якщо отримувач послуг має бажання, щоб його сім'я або законні представники були залученими до процесу надання психологічної допомоги, рекомендовано:

вести переговори щодо обміну інформацією на постійній основі;

повідомити отримувача послуг, що послуги не припиняються через участь сім'ї або законних представників;

при потребі індивідуальної психологічної допомоги члену сім'ї перенаправити його до іншого фахівця, щоб уникнути етичних конфліктів;

при отриманні згоди від отримувачів послуг, надати сім'ї або опікунам усну та письмову інформацію про: проблеми психічного здоров'я, з якими стикається отримувач послуг, та психологічну допомогу, яка має надаватися;

надати інформацію про державні, комунальні заклади та неурядові організації, включаючи добровільні, місцеві групи підтримки та служби, а також порядок доступу до них; їхнє право на офіційну оцінку їхніх власних потреб у психічному здоров'ї та як отримати доступ до цього;

2) фахівцям рекомендовано періодично обговорювати з отримувачами послуг, чи хочуть вони, щоб члени їх сім'ї або законні представники були залучені до психологічної допомоги, оскільки складність цього процесу вимагає спеціальних комунікативних навичок та конфіденційності.

III. Вимоги до фахівців з надання послуг із психологічної допомоги

1. Відповідно до пункту 22 Порядку та умов до надання психологічної допомоги на другому і третьому рівнях залучаються фахівці, які відповідають таким кваліфікаційним вимогам:

вища освіта за спеціальністю “Психологія”, “Медична психологія” або “Медицина” (спеціалізація за фахом “Медична психологія”, “Психотерапія”, “Психіатрія”, “Психофізіологія”);

досвід практичної роботи в закладах охорони здоров'я та/або реабілітаційних закладах не менше одного року та/або досвід практичної роботи за фахом не менше двох років;

проходження атестації відповідно до законодавства та/або формальне чи неформальне професійне навчання протягом останніх двох років.

2. Відповідно до пункту 23 Порядку та умов у разі психотерапії депресивних, тривожних, адаптаційних, гострих стресових та посттравматичних стресових розладів, які виникли внаслідок хвороби/травми, участі у бойових діях або надзвичайних ситуаціях, полону, перебування в місцях позбавлення волі, інших станів здоров'я, що можуть призвести до обмеження повсякденного функціонування, фахівець повинен мати обов'язкову додаткову спеціалізацію (сертифікацію) за одним з методів психотерапії з доведеною ефективністю, що мають сильну доказову базу на основі міжнародних досліджень та рекомендовані міжнародними протоколами, або проходять навчання за одним з таких методів психотерапії під супервізією.

IV. Організація системи надання психологічної допомоги

1. Перед початком надання послуг із психологічної допомоги суб'єкт надання послуг:

1) укладає з отримувачем послуг або його законним представником угоду про надання психологічної допомоги за формою, затвердженою Мінветеранів, відповідно до пунктів 44 та 59 Порядку та умов;

2) надає отримувачу послуг інформацію про послуги, контактну інформацію та різні варіанти маршрутів до свого місцезнаходження, за наявності адреси вебсайту;

3) доводить до відома отримувача послуг ім'я та посаду особи (кваліфікацію, фах), яка здійснюватиме оцінку психологічного стану та надаватиме допомогу;

4) пояснює отримувачу послуг процес оцінки (скринінгу, діагностики) зрозумілою для нього мовою;

5) отримує від отримувача послуг всю інформацію, необхідну для оцінки, у тому числі про лікарські засоби за призначенням лікаря;

6) створює безпечний простір для подолання ймовірного стану тривоги та занепокоєння, які часто спостерігаються у осіб, що звернулися до служби психічного здоров'я;

7) пояснює, що отримувача послуг за його бажанням може супроводжувати член його сім'ї або законний представник, весь час або періодично, проте для оцінки наданих послуг краще працювати з їх отримувачем послуг наодинці;

8) запитує отримувача послуг про його потреби у підтримці відвідування.

2. Оцінку та визначення індивідуальних потреб та ресурсів отримувача послуг рекомендовано:

1) здійснювати протягом одного дня з дати прибуття отримувача послуг до суб'єкта надання психологічних послуг;

2) при дистанційному разовому й кризовому консультуванні проводити безпосередньо при зверненні отримувача послуг;

3) здійснювати за результатами біопсихосоціального оцінювання, опитування, збору анамнезу з використанням адаптованих та апробованих методик психологічної діагностики, які відповідають критеріям валідності та надійності.

Обрані форми біопсихосоціального оцінювання та методи психологічної діагностики наводяться у картці психологічного супроводження отримувача послуг із психологічної допомоги, форму якої затвердженою Мінветеранів. При проведенні первинної діагностики рекомендується використовувати методику, наведену у додатку 3 до цих Методичних рекомендацій.

Перелік валідних методів психологічної діагностики, які можуть використовуватися для проведення психологічної діагностики та оцінки якості психологічної допомоги, затверджується МОЗ.

При потребі додаткової діагностики рекомендовано застосовувати інші апробовані діагностичні методи та інструменти (бланки анкет, опитувальники, спостереження, тести, картки, рекомендації з обробки отриманих результатів),

наведені у додатку 4 цих Методичних рекомендацій, до відповідно до особливостей отримувачів послуг.

За результатами проведеної оцінки та визначення індивідуальних потреб за необхідності отримувачі послуг перенаправляються до відповідних соціальних та медичних служб з наданням інформації про наявні там соціальні та медичні послуги.

Під час визначення індивідуальних потреб рекомендовано проводити оцінку ризиків безпеки отримувача послуг відповідно до процедури оцінки ризиків, яка наведена у додатку 1 до цих Методичних рекомендацій, та у разі їх виявлення скласти план безпеки за примірною формою згідно з додатком 2 до цих Методичних рекомендацій, який визначає можливі ранні ознаки кризи та стратегії її подолання, можливість отримання доступу до підтримки для запобігання кризи.

3. Індивідуальний план психологічної допомоги (далі – План) за формою, затвердженою Мінветеранів, складається:

1) якщо за результатами психологічної діагностики виявлено, що отримувач послуг потребує психологічної допомоги, визначаються необхідні послуги із зазначенням кількості зустрічей та їх тривалості;

2) за результатами біопсихосоціального оцінювання та визначення індивідуальних потреб отримувача послуг та містить цілі, підцілі, інтервенції та назву теоретичного підходу в якому надається допомога.

Цей план є основою для надання психологічних послуг. План має переглядатися щонайменше раз на 12 сесій або частіше якщо визначені цілі або підцілі досягнуті раніше (або при необхідності змінити інтервенції та протоколи роботи).

За результатами проміжного оцінювання фахівець має право продовжити строк виконання цілей. Впродовж надання психологічної допомоги також здійснюється періодичне проміжне тестування для визначення прогресу відповідно до картки оцінки прогресу за примірною формою, наведеною у додатку 5 до цих Методичних рекомендацій, у міру необхідності, але не менше як один раз на 12 сесій з наступним переглядом плану психологічної допомоги;

3) з урахуванням побажань отримувача послуг за умови, що заявлені побажання не суперечать матеріально-технічним і кадровим можливостям та правилам внутрішнього розпорядку суб'єкта надання послуг, вимогам чинного законодавства та доказовим методам надання психологічної допомоги;

4) впродовж перших трьох сесій.

4. Цілі у Плані не обмежуються питаннями психічного здоров'я та можуть охоплювати позитивний вплив, спрямований на нейтралізацію супутніх

фізичних та психосоціальних стресових факторів функціонального статусу та здоров'я, соціальних потреб отримувача послуг.

Узгоджений перелік цілей визначається відповідно до симптоматики та проблемних зон, виявлених за результатами біопсихосоціального оцінювання, а також наявних потреб. Поставлені цілі повинні відповідати принципу SMART – тобто бути конкретними, вимірюваними, досяжними, реалістичними та мати встановлений строк виконання.

Кожна ціль оцінюється за критеріями важливості і складності.

У Плані визначається очікуваний результат досягнення кожної цілі як найбільш вірогідний результат отримання психологічної допомоги.

5. Узгодження та підписання Плану рекомендовано здійснювати з урахуванням наступного:

1) отримувач та надавач послуг спільно з фахівцями узгоджує План, включаючи план безпеки, якщо отримувачу послуг загрожує криза;

2) суб'єкт надання послуг роз'яснює отримувачу послуг зміст Плану;

3) План складається у двох примірниках (один примірник Плану надається отримувачеві послуг або його законному представникові, інший залишається у суб'єкта надання послуг);

4) План підписується отримувачем послуг або його законним представником і суб'єктом надання послуг.

6. На будь-якому етапі комунікації у разі виявлення в отримувача послуг потреби у допомозі інших фахівців суб'єкт надання послуг сприяє перенаправленню до відповідних медичних і соціальних служб.

7. Відповідно до міжнародних настанов* надавачам послуг рекомендована примірна покрокова модель психологічної допомоги згідно з додатком 6 до цих Методичних рекомендацій, як підхід до організації і координації всіх видів психологічної допомоги, який визначає основні види допомоги у відповідності із індивідуальними потребами отримувачів послуг:

8. Психологічна допомога не надається якщо:

1) отримувач послуг не підписав угоду про надання психологічної допомоги;

* U.S. Department of Veteran Affairs & U.S. Department of Defense Clinical Practice Guideline. (2023). Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder Work Group. Washington, DC: U.S. Government Printing Office. Доступно на: <https://www.healthquality.va.gov/guidelines/MH/ptsd/VADoDPTSDCPGFinal012418.pdf>

2) не складено План психологічної допомоги впродовж перших трьох сесій;

3) діяльність суб'єкта надання послуг не відповідає доказовим методам психологічної терапії.

9. Для фіксації результатів процесу надання послуг із психологічної допомоги фахівцю рекомендовано вести запис сесії психологічної допомоги за примірною формою згідно з додатком 7 до цих Методичних рекомендацій.

У разі відмови отримувача послуг від певних видів послуг із психологічної допомоги суб'єкт надання послуг робить відповідні позначки в Плані, картці психологічного супроводу отримувача послуг та у записі сесії психологічної допомоги. Суб'єкт надання послуг інформує отримувача послуг про можливість отримання подальшої психологічної допомоги після планового і позапланового завершення психологічної допомоги.

Картка психологічного супроводу отримувача послуг, запис сесій психологічної допомоги, План та інші документи, які містять персональні дані отримувача послуг, є документами, що містять конфіденційну інформацію.

10. Повторна комплексна оцінка психологічного стану отримувача послуг та оцінювання результатів надання послуг із психологічної допомоги проводиться перед завершенням надання психологічної допомоги, за результатами якої суб'єкт надання послуг складає висновок-прогноз, який є складовою частиною картки психологічного супроводження, та один примірник якого надається отримувачу послуг.

V. Місце та строки надання послуг із психологічної допомоги

1. Вимоги до облаштування місця надання послуг із психологічної допомоги визначені у пунктах 25, 26 та 50 Порядку та умов, відповідно до яких:

1) суб'єкт надання послуг повинен мати кабінет (кабінети) для надання індивідуальної/сімейної/групової психологічної допомоги або обладнане робоче місце у разі дистанційного надання послуг;

2) суб'єкти надання послуг третього рівня повинні мати: структурний підрозділ (центр психологічної реабілітації та/або травматерапії, або відділення медико-психологічної реабілітації тощо), укомплектований працівниками, що виконують роботу на підставі трудового договору (контракту) або за цивільно-правовими договорами, який забезпечує проведення мультидисциплінарною командою стаціонарної та/або амбулаторної, та/або дистанційної психологічної допомоги;

щонайменше один кабінет для прийому отримувачів послуг членами мультидисциплінарної команди та обладнане робоче місце у разі дистанційного надання послуг.

2. Строки надання послуг із психологічної допомоги визначаються індивідуально для кожного отримувача послуг з урахуванням результатів біопсихосоціального оцінювання, виявлених потреб, прогнозу психологічної допомоги, узгоджується з отримувачем послуг або його законним представником і зазначаються у Плані.

У разі надання послуг із психологічної допомоги без забезпечення харчування та проживання рекомендована тривалість курсу не перевищує 40 облікових одиниць (обліковою одиницею виміру обсягу послуг є 60 хвилин роботи фахівця).

Рекомендована тривалість курсу психологічної допомоги у стаціонарних умовах не повинна перевищує 21 день із щоденним обсягом послуг не менше 5 облікових одиниць на день (крім вихідних і святкових днів) прямого контакту психологічної допомоги з отримувачем послуг, що може включати індивідуальну та групову терапію, психоедукацію, консультацію психіатра, тощо.

Надання послуг із застосуванням інформаційно-комунікаційних технологій може доповнювати послуги, що надаються очно, або використовуватись як самостійні послуги.

Вибір форми надання послуг залежить від бажання та можливостей отримувача послуг, можливостей та рекомендацій суб'єкта надання послуг, сутності проблеми та змісту Плану.

VI. Права та обов'язки суб'єктів надання послуг та отримувачів послуг

1. З метою виконання Порядку та умов суб'єктам надання послуг доцільно:
 - 1) забезпечувати інтереси отримувачів послуг під час надання послуг;
 - 2) використовувати в роботі науково обґрунтовані методи з доведеною ефективністю, підходи, рекомендовані для роботи з наслідками психотравмуючих подій;
 - 3) забезпечувати навчання та підвищення кваліфікації фахівців, які надають послуги;
 - 4) інформувати отримувачів послуг про перелік послуг, які вони надають, зміст та обсяги таких послуг, умови і порядок їх отримання у формі, доступній для сприйняття особами без психологічної освіти;
 - 5) складати План з урахуванням цих Методичних рекомендацій;
 - 6) видавати отримувачу послуг після закінчення надання психологічної допомоги висновок-прогноз, який є складовою частиною картки психологічного

супроводження, а в разі направлення отримувача послуг для продовження психологічної допомоги до інших суб'єктів надання послуг – його План, після отримання письмової згоди отримувача послуг;

7) не розголошувати інформацію, що стала їм відома під час надання послуг;

8) діяти відповідно до законодавства України щодо протидії насильству у разі виявлення загрози безпеці і життю отримувачів послуг чи інших людей;

9) сприяти здійсненню моніторингу та оцінки якості надання послуг уповноваженими органами;

10) здійснювати обмін досвідом з іншими суб'єктами надання послуг та отримують поточну супервізію щодо надання психологічної та психотерапевтичної допомоги;

11) проводити регулярні консультації та супервізії із надання психологічних послуг.

2. Суб'єкти надання послуг відповідно до Порядку та умов мають право:

1) запитувати та отримувати в органах державної влади та органах місцевого самоврядування інформацію, необхідну для організації надання послуг;

2) відмовляти отримувачу послуг в продовженні надання послуг із психологічної допомоги у таких випадках:

постійні безпричинні пропуски сесій отримувачем послуг;

зневажливе, образливе ставлення до надавача послуг;

відвідування сесій у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння;

звернення до надавача послуг поза межами визначеного для сесій часу;

порушення отримувачем послуг правил внутрішнього розпорядку, встановлених суб'єктом надання послуг та в інших передбачених законодавством випадках.

3. Отримувачі послуг відповідно до Порядку та умов:

1) беруть участь в біопсихосоціальному оцінюванні та визначенні потреб;

2) беруть участь у розробці їх Плану, співпрацюють з фахівцями, узгоджують та підписують із суб'єктом надання послуг розроблений План;

3) працюють над досягненням узгоджених цілей психологічної допомоги та беруть участь у всіх заходах, зазначених у їх Плані;

- 4) ставляться з повагою до фахівців та персоналу суб'єкта надання послуг із психологічної допомоги;
- 5) на вимогу фахівців надають медичні довідки, щодо стану їхнього здоров'я;
- 6) заздалегідь повідомляють суб'єкта надання послуг про відсутність на зустрічах або заходах, які були заплановані для них раніше;
- 7) дотримуються правил внутрішнього розпорядку суб'єкта надання послуг;
- 8) засвідчують своїм підписом достовірність інформації про надані послуги у документах про виконання договору.

4. Отримувачі послуг відповідно до Порядку та умов мають право:

- 1) на гідне ставлення фахівця і персоналу суб'єкта надання послуг, залученого до процесу надання психологічної допомоги;
- 2) отримувати інформацію про послуги із психологічної допомоги, у тому числі про результати оцінки і визначення потреб, мету та зміст психологічної допомоги;
- 3) відмовитися від підписання Плану, якщо вони не задоволені його змістом, та обговорити причини цього з суб'єктом надання послуг;
- 4) відмовитись від певних або всіх видів послуг із психологічної допомоги;
- 5) вийти з процесу психологічної допомоги у будь-який час, обговоривши це на останній зустрічі.

VII. Оцінювання ефективності надання послуг із психологічної допомоги

1. Підставою для оцінки ефективності надання послуг є зібрані суб'єктом надання послуг дані щодо проблем отримувача послуг, показників його психосоціального функціонування щонайменше на початку і наприкінці надання послуг із психологічної допомоги, а також мінімум кожні 12 сесій в процесі надання психологічної допомоги.

Методи психологічної діагностики включають оцінку функціонування, яка полягає у вимірюванні змін у функціонуванні, якості життя та/чи психосоціальному благополуччі, які доповнюватимуть зміни рівня прояву психологічних симптомів.

До заключного оцінювання ефективності рекомендовано включати визначення досягнутого прогресу за примірною картою моніторингу прогресу

згідно форми, наведеної у додатку 4 до цих Методичних рекомендацій, у порівнянні із цілями психологічної допомоги, зазначеними у Плані.

2. Ефективність надання послуг із психологічної допомоги отримувачу послуг визначається шляхом оцінки ступеня досягнення індивідуальних цілей отримувача послуг під час отримання психологічної допомоги.

3. Перший спосіб передбачає порівняння результатів обстеження біопсихосоціального стану отримувача послуг після проходження психологічної допомоги із початковими даними обстеження.

Ефективним вважається зниження рівня симптомів і покращення рівня психосоціального функціонування.

4. Другий спосіб передбачає суб'єктивну оцінку рівня досягнення поставлених цілей психологічної допомоги відповідно до їх поточного та очікуваного рівня продуктивності. Отримана в такий стандартизований спосіб інформація дає можливість подальшого статистичного аналізу. Критерії успішного результату для отримувача послуг узгоджуються з ним та родиною або законним представником до початку надання послуг, щоб кожен мав реалістичні очікування того, що, ймовірно, буде досягнуто, і погоджується, що до цього варто було б прагнути. Кожна ціль оцінюється за п'ятибальною шкалою зі ступенем досягнення для кожної цілі:

1) досягнення очікуваного рівня отримувачем послуг оцінюється в 0 балів;

2) досягнення кращого від очікуваного результату оцінюється:

+1 бал (дещо краще);

+2 бали (набагато краще);

3) досягнення результату гіршого, ніж очікувалося, оцінюється:

-1 бал (дещо гірше);

-2 бали (набагато гірше).

5. Цілі можуть бути проаналізовані, щоб врахувати відносну важливість цілі для індивіда та/або очікувану складність її досягнення.

Визначені в Плані 3-4 цілі включаються в єдиний підрахунок визначення ефективності психологічної допомоги.

6. Примірні форми звіту про досягнення цілей психологічної допомоги наведені у додатку 8 до цих Методичних рекомендацій.

7. Ефективною вважається психологічна допомога, результатами якої є підтверджене отримувачем послуг досягнення поставлених цілей, зменшення психологічної симптоматики і покращення психосоціального функціонування.

8. Вважається в межах норми та допустимим тимчасове погіршення симптоматики впродовж терапевтичної роботи з отримувачем послуг. Але якщо доведено, що послуги є неефективними впродовж зазначених двох періодів оцінювання, після 12 та 24 сесій, надавач послуг має розглянути завершення психологічної допомоги або перенаправити до іншого фахівця.

VIII. Механізм оцінки дотримання порядку та умов надання послуг із психологічної допомоги

1. Мінветеранів із залученням структурних підрозділів з питань ветеранської політики обласних, Київської міської, районних, районних у м. Києві держадміністрацій (військових адміністрацій) проводить моніторинг надання послуг психологічної допомоги, що передбачає систематичний збір та обробку статистичних, адміністративних, оперативних даних, проведення спеціальних опитувань або анкетувань щодо надання послуг.

2. Перевірка суб'єкта надання послуг може здійснюватися за зверненнями (скаргами) громадян.

Відповідно до пунктів 32 та 64 Порядку та умов Мінветеранів приймає рішення про розірвання договору та виключення суб'єкта надання послуг із Реєстру суб'єктів надання послуг із психологічної допомоги для ветеранів і членів їх сімей у разі встановлення факту неналежного надання послуг, зокрема порушення умов договору про відшкодування вартості наданих послуг із психологічної допомоги або надання суб'єктом надання послуг недостовірної інформації про надані послуги, що підтверджено актом перевірки, проведеної Мінветеранів, або результатами щорічної оцінки якості послуг, відмови суб'єкта надання послуг від проведення перевірки Мінветеранів, зокрема недопущення до перевірки Мінветеранів та/або ненадання запитуваних матеріалів і документів.

Для проведення перевірки Мінветеранів може залучати третіх осіб, про що має письмово повідомити суб'єкту надання послуг не пізніше ніж за 1 календарний тиждень до проведення перевірки.

3. Мінветеранів координує надання послуг із психологічної допомоги, які надаються на другому і третьому рівні психологічної допомоги, проводить моніторинг та оцінку якості послуг, що надаються суб'єктами надання послуг, реагує на скарги щодо якості наданих послуг та аналізує якості їх надання.

4. Моніторинг стану надання послуг із психологічної допомоги та оцінка якості надання послуг із психологічної допомоги проводяться Мінветеранів з метою:

визначення відповідності наданих послуг із психологічної допомоги Порядку та умовам та потребам отримувачів послуг;

забезпечення надання отримувачам послуг якісних послуг із психологічної допомоги;
підвищення ефективності роботи з організації та надання послуг із психологічної допомоги;
планування подальшої роботи з розвитку системи надання послуг із психологічної допомоги.

5. Порядок проведення моніторингу та критерії оцінки якості послуг визначаються Мінветеранів.

6. Результати проведення оцінки якості надання послуг із психологічної допомоги рекомендовано оприлюднювати і поширювати серед отримувачів послуг, їх законних представників, населення адміністративно-територіальної одиниці, де здійснює свою діяльність суб'єкт надання послуг.

**Заступник директора Департаменту
забезпечення переходу від військової
служби до цивільного життя**



Ігор КОСТРИКОВ

Додаток 1

до Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України (підпункт 3 пункту 1 розділу II)

Примірна процедура оцінки ризиків

1. “Я поставлю Вам кілька запитань, що стосуються безпеки”.
2. “Ми ставимо такі запитання кожному отримувачеві послуг, тому що хочемо переконатися, що Ви в безпеці”.
3. “Люди, які пережили травматичні події, іноді думають про те, щоб померти, або й хочуть цього”.
4. Оцініть:
 - А) Чи думаєте Ви про те, щоб позбавити себе життя?
 - Б) Чи маєте план, як позбавити себе життя?
 - В) Чи маєте спосіб здійснення цього плану, доступ до того, що вам потрібно для його втілення?
 - Г) Чи були у Вас коли-небудь раніше спроби позбавити себе життя?

Якщо отримувач послуг відповідає “так” на запитання “Б” або “В”, складіть план безпеки і забезпечте огляд лікарем вторинної ланки протягом 24 годин. Якщо це неможливо, або отримувач послуг відмовляється відвідати лікаря, негайно зателефонуйте 103 і дійте у відповідності до рекомендацій!

Якщо клієнт каже “так” на відповіді “А” або “Г”, зверніться до лікаря-психіатра після проведення консультації для отримання рекомендацій.

Якщо отримувач послуг дає позитивну відповідь на будь-яке із запитань, проконсультуйтеся із лікарем-психіатром щодо подальших кроків.

Складіть план безпеки з отримувачем послуг за формою згідно з додатком 2 до Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України.

Додаток 2

до Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України (підпункт 3 пункту 1 розділу II)

Примірний план безпеки отримувача послуг

Проблема:	
<i>В чому проявляється жорстокість чи агресивна поведінка?</i>	

Мета:	
<i>Що ви сподіваєтеся досягти? Це має бути те, що ви можете контролювати</i>	

Можливі варіанти та рішення: *спочатку проведіть мозковий штурм щодо всіх можливих варіантів вирішення проблеми, а потім розгляньте короткострокові і довгострокові наслідки можливих варіантів вирішення - скільки часу / грошей / зусиль потрібно на це; чи знаходиться даний варіант вирішення проблеми у сфері вашого контролю?*

Всі можливі варіанти / рішення	Позитивні сторони цього варіанту/ рішення	Негативні сторони цього варіанту/ рішення

Всі можливі варіанти / рішення	Позитивні сторони цього варіанту / рішення	Негативні сторони цього варіанту / рішення

Оберіть один варіант вирішення проблеми, щоб спробувати здійснити його на цьому тижні. Розділіть вирішення проблеми на невеликі заходи (кроки).

Переконайтеся, що зможете виконати перші один чи два кроки протягом наступного тижня.

Обраний варіант вирішення проблеми на цей тиждень:

Заходи: Ваші дії повинні базуватися на обраному варіанті вирішення проблеми.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

**Не забудьте обговорити з отримувачем послуг п'ять правил (реалістичність/досяжність, чітке формулювання, бажаність, вимірюваність та обмеженість у часі).*

Найвні ресурси, які я можу задіяти для подолання кризи:	

Люди та соціальні середовища, які відволікають увагу:	
1. Ім'я	телефон
2. Ім'я	телефон
3. Місце	4. Місце
Люди, до яких я можу звернутись за допомогою:	
1. Ім'я	телефон
2. Ім'я	телефон
2. Ім'я	телефон
Фахівці чи служби, до яких я можу звернутися під час кризи:	
1. Прізвище фахівця	Телефон або контакт для екстреної допомоги
2. Прізвище фахівця	Телефон або контакт для екстреної допомоги
3. Місцеві служби невідкладної допомоги	Адреса служби невідкладної допомоги _____ Телефон служби невідкладної допомоги _____ _____
4. Телефон довідкової лінії для запобігання самогубствам:	Lifeline Ukraine – тел. 7333

Додаток 3

до Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України (підпункт 3 пункту 2 розділу IV)

Оцінка потреб та ресурсів клієнта

Потреби	Безпечний	Задовільний	Вразливий	Кризовий
1.Отримання медичної допомоги	1	2	3	4
2. Отримання психологічної допомоги	1	2	3	4
3.Забезпечення базових потреб (їжа, одяг)	1	2	3	4
4. Житло	1	2	3	4
5. Близькі стосунки (родина, друзі)	1	2	3	4
6. Соціальна активність	1	2	3	4
7. Дохід	1	2	3	4
8. Юридичні потреби	1	2	3	4
9. Безпека (історія суїцидальних нахилів)	1	2	3	4
10. Емоційний стан	1	2	3	4

Примітки:

Оцінка потреб та ресурсів клієнта. Ключ.

Потреби	Безпечний	Задовільний	Вразливий	Кризовий
1. Отримання медичної допомоги	Пройшов повне медичне обстеження. Необхідним лікуванням та медикаментами забезпечений	Отримав медичні консультації. Не має можливості пройти терапевт. курс лікування.	Мав тільки одну невідкладну консультацію	Не отримував медичної допомоги /обстеження після звільнення зі служби.
2. Отримання психологічної допомоги	Має можливість отримати психологічну допомогу у разі потреби	Отримує постійну психологічну допомогу/знаходиться у терапевтичному контакті	Мав одну психологічну консультацію/негативний досвід взаємодії з психологом	Не має можливості отримати психологічні послуги.
3. Забезпечення базових потреб (їжа, одяг)	Задовольняє базові потреби без сторонньої допомоги	Задовольняє базові потреби зі сторонньою допомогою	Частково задовольняє базові потреби/потребує допомоги.	Не має можливості задовільнити базові потреби.
4. Житло	Має власне житло/задовільні умови	Має можливість винаймати безпечне житло/задовільні умови.	Не має постійного місця проживання. (Проживає у хостелі, небезпечних умовах)	Без певного місця проживання.
5. Близькі стосунки (Родина, друзі)	Має підтримку в родині, теплі стосунки з друзями	Задовільна підтримка родини, друзів.	Відсутність стабільної підтримки.	Відсутність підтримки / родина потребує підтримки клієнта.

6. Соціальна активність	Регулярно задіяний в діяльності значимої спільноти	Час від часу включається в роботу значимої спільноти, спілкується з побратимами.	Соціальні контакти підтримує за необхідністю.	Соціальні контакти не підтримує, комунікує в разі гострої необхідності.
7. Дохід	Дохід, що перевищує потреби	Стабільний дохід, задовольняє базові потреби.	Не регулярні та не стабільні джерела доходу.	Відсутність джерел доходу.
8. Юридичні потреби	Необхідні юридичні питання вирішені	Працює з юристом, адвокатом. Документи на стадії підготовки.	Мав юридичні консультації, але справа не в процесі./Не задоволений якістю послуг.	Має не вирішені правові питання/проблеми з законом.
9. Безпека (історія суїцидальних нахилів)	Немає історії суїцидальних поведінок	Має історію суїцидальної поведінки, але зараз не має.	Присутні пасивні суїцидальні нахили.	Клієнт має план нашкодити собі та іншим.
10. Емоційний стан	Переважає позитивний фон настрою	Настрій переважно стабільний.	Переважно поганий настрій, сум, печаль.	Затяжна депресія.

Додаток 4

до Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України (підпункт 3 пункту 2 розділу IV)

Рекомендовані до застосування апробовані діагностичні методи та інструменти

I. Опитувальник психологічного дистресу Symptom Checklist (SCL-9 NR)

У зв'язку з життєвими ситуаціями багато людей стикаються з різними переживаннями, почуттями та думками. Далі наведений перелік найчастіших станів такого роду. Оцініть, як часто кожен із них був характерним для Вас останнім часом: ніколи, інколи, періодично, майже постійно. За кожним пунктом оберіть лише один варіант відповіді.

- 0 – Ніколи
- 1 – Інколи
- 2 – Періодично
- 3 – Майже постійно

- | | |
|---|---------------------|
| 1. Легке виникнення досади або роздратування | 0.....1.....2.....3 |
| 2. Вам важко зосередитися | 0.....1.....2.....3 |
| 3. Пригнічений настрій, «хандра» | 0.....1.....2.....3 |
| 4. Ваші почуття легко зачепити | 0.....1.....2.....3 |
| 5. Відчуття, що більшості людей не можна довіряти | 0.....1.....2.....3 |
| 6. Відчуття напруженості або збудженості | 0.....1.....2.....3 |
| 7. Відчуття слабкості в різних частинах тіла | 0.....1.....2.....3 |
| 8. Знервованість, коли Ви залишилися наодинці | 0.....1.....2.....3 |
| 9. Думки про те, що з Вашим тілом якийсь негаразд | 0.....1.....2.....3 |

Обробка результатів тесту:

- 0 або 27 – сумнівні результати;
- від 1 до 12 – нормальний рівень;
- від 13 до 16 – підвищений рівень;
- від 17 до 26 – високий рівень психологічного дистресу.

**II. Опитувальник Бека для оцінки депресії
BECK DEPRESSION INVENTORY (BDI)**

Вам пропонується ряд станів та по чотири твердження до кожного з них. Виберіть одне твердження з чотирьох, яке найкраще описує ваші відчуття за минулий тиждень, включаючи сьогоднішній день. Обведіть номер твердження, яке ви вибрали. Якщо в групі кілька тверджень в рівній мірі добре описують ваші відчуття, обведіть кожне з них. Перш ніж зробити свій вибір, уважно прочитайте всі твердження в кожній групі.

1. Сум

- 0 - Я не відчуваю себе нещасним(ою).
- 1 - Я відчуваю себе нещасним(ою).
- 2 - Я весь час нещасний(а) і не можу звільнитися від цього почуття.
- 3 - Я настільки нещасний(а) і засмучений(а), що не можу цього винести.

2. Песимізм

- 0 - Думаючи про майбутнє, я не відчуваю себе особливо розчарованим.
- 1 - Думаючи про майбутнє, я відчуваю себе розчарованим.
- 2 - Я відчуваю, що мені нема чого чекати в майбутньому.
- 3 - Я відчуваю, що майбутнє безнадійне і ніщо не зміниться на краще.

3. Відчуття , що у всьому не везе

- 0 - Я не відчуваю себе невдахою.
- 1 - Я відчуваю, що у мене було більше невдач, ніж у більшості інших людей.
- 2 - Коли я оглядаюся на прожите життя, все, що я бачу, це низка невдач.
- 3 - Я відчуваю себе повним(ою) невдахою.

4. Незадоволеність собою

- 0 - Я отримую стільки ж задоволення від життя, як і раніше.
- 1 - Я не отримую стільки ж задоволення від життя, як раніше.
- 2 - Я не отримую справжнього задоволення від чого б то не було.
- 3 - Я всім не задоволений(а), і мені все набридло.

5. Почуття провини

- 0 - Я не відчуваю себе особливо винуватим(ою).
- 1 - Досить часто я відчуваю себе винуватим(ою).
- 2 - Майже завжди я відчуваю себе винуватим(ою).
- 3 - Я відчуваю себе винуватим весь час.

6. Відчуття, що мене карають

- 0 - Я не відчуваю, що мене за щось карають.
- 1 - Я відчуваю, що можу бути покараний(ою) за щось.
- 2 - Я очікую, що мене покарають.
- 3 - Я відчуваю, що мене карають за щось.

7. Самозаперечення

- 0 - Я не відчуваю розчарування в собі.
- 1 - Я розчарований(а) в собі.
- 2 - Я викликаю огиду до себе.
- 3 - Я ненавиджу себе.

8. Самозвинувачення

- 0 - У мене немає почуття, що я в чомусь гірший(а) інших.
- 1 - Я самокритичний(а) і визнаю свої слабкості і помилки.
- 2 - Я весь час звинувачую себе за свої помилки.
- 3 - Я звинувачую себе за все погане, що відбувається.

9. Наявність суїцидальних думок

- 0 - У мене немає думок про те, щоб накласти на себе руки.
- 1 - У мене є думки про те, щоб накласти на себе руки, але я цього не зроблю.
- 2 - Я хотів(ла) б покінчити життя самогубством.
- 3 - Я б наклав(ла) на себе руки, якби випала нагода.

10. Плаксивість

- 0 - Я плачу не більше ніж зазвичай.
- 1 - Зараз я плачу більше звичайного.
- 2 - Я тепер весь час плачу.
- 3 - Раніше я ще міг(могла) плакати, але тепер не зможу, навіть якщо захочу.

11. Дратівливість

- 0 - Зараз я не більше роздратований(а), ніж зазвичай.
- 1 - Я дратуюся легше, ніж раніше, навіть через дрібниці.
- 2 - Зараз я весь час роздратований(а).
- 3 - Мене вже ніщо не дратує, бо все стало байдуже.

12. Почуття соціальної відчуженості

- 0 - Я не втратив інтересу до інших людей.
- 1 - У мене менше інтересу до інших людей, ніж раніше.
- 2 - Я майже втратив інтерес до інших людей.
- 3 - Я втратив будь-який інтерес до інших людей.

13. Нерішучість

- 0 - Я здатний приймати рішення так само, як завжди.
- 1 - Я відкладаю прийняття рішень частіше, ніж зазвичай.
- 2 - Я відчуваю більше труднощів в прийнятті рішень, ніж раніше.
- 3 - Я більше не можу приймати будь-яких рішень

14. Дисморфія-фобія

- 0 - Я не відчуваю, що я виглядаю гірше, ніж зазвичай.
- 1 - Я стурбований(а) тим, що виглядаю постарілим(ою) або непривабливим(ою).
- 2 - Я відчуваю, що зміни, що відбулися в моїй зовнішності, зробили мене непривабливим(ою).
- 3 - Я впевнений(а), що виглядаю потворним(ою).

15. Труднощі в роботі

- 0 - Я можу працювати так само, як раніше.
- 1 - Мені треба докласти додаткових зусиль, щоб почати що-небудь робити.
- 2 - Я з великими труднощами змушую себе що-небудь робити.
- 3 - Я взагалі не можу працювати.

16. Безсоння

- 0 - Я можу спати так само добре, як і зазвичай.
- 1 - Я сплю не так добре, як завжди.
- 2 - Я прокидаюся на 1-2 години раніше, ніж зазвичай, і з трудом можу заснути знову.
- 3 - Я прокидаюся на декілька годин раніше звичайного і не можу заснути.

17. Стомлюваність

- 0 - Я втомлююся не більш ніж звичайно.
- 1 - Я втомлююся легше звичайного.
- 2 - Я втомлююся майже від усього того, що я роблю.
- 3 - Я дуже втомився(лась), щоб робити будь що.

18. Втрата апетиту

- 0 - Мій апетит не гірше, ніж зазвичай.
- 1 - У мене не такий хороший апетит, як був раніше.
- 2 - Зараз мій апетит став набагато гіршим.
- 3 - Я взагалі втратив(ла) апетит.

19. Втрата ваги

- 0 - Якщо останнім часом я і втратив(ла) у вазі, то дуже небагато.
 - 1 - Я втратив(ла) у вазі понад 2 кг.
 - 2 - Я втратив(ла) у вазі понад 4 кг.
 - 3 - Я втратив(ла) у вазі понад 6 кг.
- Я спеціально намагався(лась) не їсти, щоб втратити у вазі (Обведіть кружком): Так, Ні.

20. Заклопотаність станом здоров'я

- 0 - Я турбуюся про своє здоров'я не більше, ніж зазвичай.
- 1 - Мене турбують такі проблеми, як різні болі, розлади шлунку, закрепи.
- 2 - Я настільки стурбований(на) своїм здоров'ям, що мені навіть важко думати про щось інше.
- 3 - Я до такої міри стурбований(на) своїм здоров'ям, що взагалі ні про що інше не можу думати.

21. Втрата сексуального потягу

- 0 - Я не помічав(ла) будь-яких змін в моїх сексуальних інтересах.
- 1 - Я менше, ніж зазвичай, цікавлюся сексом.
- 2 - Зараз я набагато менше цікавлюся сексом.
- 3 - Я абсолютно втратив(ла) інтерес до сексу.

Обробка та інтерпретація результатів:

Оцінка інтенсивності депресії визначається за сумою балів усіх 21 запитань.

№	Інтенсивність депресії	Сума балів
1	Відсутня	< 9
2	Помірно виражена	10–18
3	Критичний рівень	19-29
4	Явно виражена	>30

III. Опитувальник Бека для оцінки тривоги BECK ANXIETY INVENTORY (BAI)

_____ (власне ім'я, прізвище)

“ ____ ” _____ 20__ року

Перед вами список симптомів тривоги. Уважно прочитайте кожен із симптомів. Виберіть, і позначте якою мірою кожен із симптомів турбував вас в останній тиждень, включаючи сьогодні.

	Зовсім не турбує	Турбує легкою мірою (не дуже)	Турбує середньою мірою (це не приємно, але я з цим ладною)	Турбує значною мірою
	0	1	2	3
Притуплення почуттів, поколювання або печіння				
Відчуття жару				
Тремтіння в ногах, мимовільні рухи ногами				
Неможливість заспокоїтися				
Страх, що трапиться найстрашніше				
Запаморочення або затуманена свідомість				
Прискорене серцебиття				
Неврівноваженість				
Відчуття паніки				
Нервовість				
Відчуття задухи				
Тремтіння в руках				
Слабкість в ногах ("ватяні ноги")				
Страх втратити самовладання				
Утруднене дихання				
Страх смерті				

	Зовсім не турбує	Турбує легкою мірою (не дуже)	Турбує середньою мірою (це не приємно, але я з цим ладнаю)	Турбує значною мірою
Переляк				
Розлад травлення (відчуття дискомфорту в животі)				
Відчуття неприємності				
Почервоніння обличчя (жар)				
Холодний піт				

Оцінка даних заснована на підсумовуванні всіх результатів, і, може бути від 0 до 63, де

0–9 симптоми тривоги відсутні

10–18 низький рівень тривоги

19–29 середній рівень тривоги

30–63 високий рівень тривоги.

IV. Опитувальник для скринінгу посттравматичного стресового розладу

“___” _____ 20__ року

_____ (власне ім'я, прізвище)

Будь-ласка, дайте відповідь на наступні запитання. Свій варіант відповіді підкресліть в правій частині бланку.

№	Запитання	Варіанти відповіді
1	Чи уникаєте Ви нагадувань про травматичну подію шляхом уникнення певних місць, людей або діяльності?	так
		ні
2	Чи втратили Ви інтерес до діяльності, яка колись була важливою або приємною?	так
		ні
3	Чи стали Ви почувати себе більш далеким або ізольованим від інших людей?	так
		ні
4	Чи втратили Ви здатність переживати почуття любові або прихильності до інших людей?	так
		ні
5	Чи стали Ви думати, що немає ніякого сенсу будувати плани на майбутнє?	так
		ні

№	Запитання	Варіанти відповіді
6	Чи виникли у Вас проблеми із засинанням або сном?	так
		ні
7	Чи стали Ви більш нервовим або дратівливим через звичайний шум чи рух?	так
		ні

Обробка результатів: 4 і більше позитивних відповідей вказують на ймовірність ПТСР.

Примітка.

Цей опитувальник входить до уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги “Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад”.

V. Контрольний перелік життєвих подій (Частина 1) Impact of Events Scale Revised (IES-5)

_____ “___” _____ 20__ року
(власне ім'я, прізвище)

Нижче наведено деякі події, що іноді трапляються в нашому житті, завдаючи нам тяжких переживань та стресу. Для кожної такої події позначте галочкою одну чи дві клітинки в тому ж рядку праворуч, щоб підтвердити, що:

- (a) це сталося особисто з Вами,
- (b) Ви були свідком, як це сталося з кимось іншим;
- (c) Ви дізналися, що це сталося з Вашим близьким родичом чи другом;
- (d) Ви стикалися з цим *по роботі* (наприклад, як санітар, поліцейський, військовий чи співробітник інших підрозділів першої допомоги);
- (e) Ви *не певні*, чи це має відношення; або ж
- (f) це *не має відношення* до Вас.

Під час відповіді на запитання, не забувайте розглядати події протягом усього Вашого життя (дитинства, юності, дорослого періоду).

Подія	Сталося зі мною	Був свідком	Дізнався про це	По роботі	Не певен	Не стосується
1. Стихійне лихо (повінь, ураган, торнадо, землетрус тощо)						

Подія	Сталося зі мною	Був свідком	Дізнався про це	По роботі	Не певен	Не стосується
2. Пожежа чи вибух						
3. Пригода на транспорті (включаючи ДТП, аварію корабля, потяга, літака)						
4. Серйозна аварія на роботі, вдома чи під час відпочинку						
5. Дія отруйної речовини (небезпечні хімікати, випромінювання тощо)						
6. Фізичне насильство (напр., на Вас напали, завдали удару рукою, якимось предметом, ногою, шльопнули, побили)						
7. Збройний напад (напр., по Вас стріляли, поранили ножом тощо, погрожували ножом, пістолетом, вибухівкою)						
8. Сексуальне насильство (зґвалтування, спроба зґвалтування, примус до здійснення будь-якого виду статевого акту силою чи погрозами завдати шкоди)						
9. Інший небажаний чи неприємний сексуальний досвід						
10. Бойові дії або перебування у зоні війни (як військовик або цивільна особа)						
11. Полон (напр., як наслідок викрадення або захоплення, як заручник чи військовополонений)						
12. Хвороба чи травма з погрозою для життя						
13. Тяжкі страждання						

Подія	Сталося зі мною	Був свідком	Дізнався про це	По роботі	Не певен	Не стосується
14. Раптова насильницька смерть (напр., вбивство або самогубство)						
15. Раптова смерть від нещасного випадку						
16. Серйозні ушкодження чи травма або смерть, заподіяні Вами комусь іншому						
17. Будь-яка інша подія чи досвід, що обернулися для Вас тяжким стресом						

Контрольний перелік питань для оцінки ПТСР
PTSD Checklist (PCL-5)

А. Коротко опишіть подію, спогади, про яку Вам приносить Вам найбільш занепокоєння або дистрес: _____

Б. Якщо Ви пережили більше, ніж одну подію, подумайте, котру з них Ви вважаєте для себе *найгіршою*, що для цілей даного опитувальника означає ту, яка досі турбує Вас *найбільше*. Якщо Ви пережили тільки одну подію, візьміть її в роботу далі при відповіді на наступні запитання.

Просимо відповісти на такі запитання про найгіршу подію (*позначте всі варіанти, які мають відношення*):

1. Коротко опишіть цю найгіршу подію (*що сталося, хто був учасником тощо*).

2. Як давно це сталося?

(просимо дати приблизну оцінку, якщо не певні)

3. В якій формі Ви пережили цю подію?

- Це сталося безпосередньо зі мною

- Я був свідком цього

- Я дізнався, що це сталося з моїм близьким родичом чи другом

- Я неодноразово стикався з цим по роботі (як медик, поліцейський, військовий, психолог чи співробітник інших підрозділів першої допомоги)
 - Інше (просимо описати):
-

4. Чи була при цьому загроза чиємусь життю?

- Так, моєму
- Так, життю іншої особи
- Ні

5. Чи був хтось серйозно травмований або загинув?

- Так, мене було серйозно травмовано
- Так, інша особа була серйозно травмована або загинула
- Ні

6. Чи мало місце при цьому сексуальне насильство?

Так _____
 Ні _____

7. Якщо подія включала смерть близького родича або друга, чи було це наслідком якогось нещасного випадку чи насильства, або ж природних причин?

- Нещасного випадку чи насильства
- Природних причин
- Не підходить (подія не включала смерть близького родича або друга)

8. Скільки в цілому разів Ви пережили подібну подію, що була настільки ж або майже настільки ж великим стресом для Вас, що й найгірша подія?

- Тільки одного разу
- Більше, ніж раз (просимо дати конкретну цифру або оцінку загальної кількості таких випадків _____)

Нижче наведено перелік проблем, з якими інколи стикаються люди внаслідок реакції на великий стрес). Пам'ятаючи про подію, яку Ви визначили як найгіршу для себе, прочитайте, будь ласка, кожний рядок і потім позначте одну з цифр праворуч, щоб показати, наскільки названа в ньому проблема турбувала Вас протягом останнього місяця.

Ніскільки **Трохи** **Помір** **Досить** **Надзвичайно**
ки **но** **сильно** **сильно**

За останній місяць, наскільки Вас турбували такі речі:

0 1 2 3 4

1. Спогади про стресову подію, що повторюються, тривожать, є небажаними?					
2. Сни про стресову подію, які тривожать, є небажаними?	0	1	2	3	4
3. Раптом Ви почувалися або діяли так, ніби стресова подія відбувається з Вами знову (<i>ніби Ви "знову там" і переживаєте все наяву</i>)?	0	1	2	3	4
4. Ви дуже засмутилися, коли щось нагадало Вам про стресову подію?	0	1	2	3	4
5. Ви мали сильно виражену фізичну реакцію, коли щось нагадало Вам про стресову подію (<i>напр., сильне серцебиття, було важко дихати, Ви спітніли</i>)?	0	1	2	3	4
6. Ви уникали спогадів, думок чи почуттів, пов'язаних із стресовою подією?	0	1	2	3	4
7. Ви уникали зовнішніх нагадувань про стресову подію (<i>напр., людей, місць, розмов, дій, предметів, ситуацій</i>)?	0	1	2	3	4
8. Вам було важко пригадати важливі епізоди стресової події?	0	1	2	3	4
9. Ви різко негативно ставилися до себе, інших людей або світу в цілому (<i>напр., Ви мали такі думки: я поганий, зі мною щось серйозно не так, нікому не можна вірити, усюди небезпека</i>)?	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4

10. Ви звинувачували себе чи когось іншого за стресову подію або того, що сталося після неї?					
11. Мали різко негативні почуття – страх, жах, гнів, почуття провини, сорому?	0	1	2	3	4
12. Втратили інтерес до тих занять, які раніше приносили Вам задоволення?	0	1	2	3	4
13. Відчували відчуженість, стіну між собою та іншими людьми?	0	1	2	3	4
14. Вам було важко отримувати позитивні емоції (<i>напр., радіти за своїх близьких, відчувати до них любов</i>)?	0	1	2	3	4
15. Роздратована поведінка, вибухи гніву, агресивні дії?	0	1	2	3	4
16. Свідомо йшли на великий ризик, робили речі, які могли заподіяти Вам шкоди?	0	1	2	3	4
17. Перебували у стані «надмірної настороженості», пильності, обережності?	0	1	2	3	4
18. Нервово реагували, легко лякалися?	0	1	2	3	4
19. Вам було важко зосередитися?	0	1	2	3	4

20. Було важко заснути або залишатися у стані сну?

0

1

2

3

4

Проведення та підрахунок результатів тесту PCL-5

PCL-5 є методом самооцінки, заповнення опитувальника займає близько 5-10 хв. Інтерпретація PCL-5 є справою лікаря/клінічного психолога (Шкалу надано Національним центром з ПТСР на сайті www.ptsd.va.gov.)

Підрахунок результатів PCL-5 можна здійснити різними способами:

- Підрахунок загальної важкості симптомів (від 0 до 80) можна зробити, склавши результати за всіма 20 пунктами.

- Підрахунки важкості груп симптомів за DSM-5 можна отримати, склавши результати для окремої групи – тобто групи В (рядки 1–5), групи С (рядки 6–7), групи D (рядки 8–14) та групи Е (рядки 15–20).

- Попередній діагноз ПТСР можна зробити, прийнявши, що оцінка 2 (“Помірно”), або вища, є підтвердженням симптому, і далі дотримуючи правила діагностики за DSM-5, яке потребує, як мінімум: один рядок з групи В (питання 1–5), один з групи С (6–7), два рядки з групи D (8–14), два з групи Е (15–20).

Попередньої роботи з підтвердження достовірності інформації достатньо для початкових пропозицій щодо визначення значення, після якого починається клінічне відхилення від норми, але ця інформація може змінитися.

Загалом, 38 очок для діагнозу ПТСР за PCL-5 виглядає слушним значенням як пропозиція до отримання подальших результатів психометрії.

VI. Опитувальник перитравмівної дисоціації

_____ “__” _____ 20__ року
(власне ім'я, прізвище)

Згадайте, будь ласка, з максимальною точністю, як ви себе почували і що відчували в той час, коли відбувалося найважча з пережитих вами екстраординарних подій. Опишіть коротко цю подію

Нижче наведені питання про те, як ви себе почували саме в той час. Обведіть кружком варіант відповіді (твердження), який відповідає тому, наскільки вірно опис, наведений в питанні, відображає те, що ви відчували в момент події. Вибрати можна тільки одну відповідь (твердження).

1. Чи були такі моменти, коли ви перестаете розуміти, що відбувається? Чи буває у вас відчуття втрати почуття реальності, “випадання з реальності”?

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

2. Чи було так, що ви діяли автоматично (“на автопілоті”)? Так, зробивши щось, ви пізніше усвідомлювали, що це зроблено вами, але ніяких активних намірів здійснити цю дію тоді у вас не було?

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

3. Чи змінювалося у вас почуття часу? Чи здавалося вам, що події надзвичайно прискорювалися або уповільнювалися?

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

4. Чи здавалося вам все, що відбувається, нереальним, як ніби ви були уві сні або дивилися кіно, або якусь виставу?

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

5. Чи відчували ви себе стороннім спостерігачем того, що відбувається з вами особисто? Чи було у вас відчуття, що ви як би летите над місцем події або спостерігаєте все з боку?

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

6. Чи було так, що ваше відчуття власного тіла як би викривлялося або змінювалося - ви відчували себе незвично маленьким або великим? Чи відчували ви, що не зв'язані зі своїм тілом?

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

7. Чи здавалося вам, що те, що відбувається на ваших очах з кимось іншим, насправді відбувається безпосередньо з вами? Наприклад, якщо ви бачили, як когось травмувало, ви відчували, що травмувало саме вас, навіть якщо насправді цього не відбулося?

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

8. Чи було так, що після того, як все скінчилося, ви були здивовані, виявивши, що у вашій присутності відбулося багато подій, про які ви нічого не знаєте (особливо таких, які ви зазвичай обов'язково помічаєте)?

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

9. Чи буває так, що Ви відчуваєте розгубленість і вам важко зрозуміти, що відбувається.

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

10. Чи буває так, що Ви почуваетесь дезорієнтованим; тобто бувають моменти, коли Ви відчуваєте невпевненість щодо того, де ви знаходитесь або котра зараз година

1	2	3	4	5
Абсолютно невірно	Частково вірно	Вірно до деякої міри	Вірно	Абсолютно вірно

Опрацювання результатів

У даній методиці застосовується шкала оцінки тверджень від 1 до 5 балів. Підсумкова оцінка, отримана при підрахунку суми балів ("сирий" бал) всіх 9 питань, переводиться в сумарний тестовий показник – умовну оцінку, виражену в процентах, за формулою:

Від "сирого" балу відняти 9, те, що залишилось поділити на 36 і помножити на 100.

Отриманий тестовий показник відображає ступінь впливу травмивного досвіду на людину, інтерпретація якого (за Агарковим В.А., Тарабріною Н.В., 1998) наведена нижче.

Рівні перитравмивної дисоціації	Сумарний показник
Низький	1–20
Знижений	21–40
Помірний	41–60
Підвищений	61–80
Високий	81–100

VII. Опитувальник для визначення зловживання алкоголем "CAGE"

1. Чи Ви відчували, що повинні скоротити вживання алкоголю?
2. Є люди, які набридали Вам тим, що засуджували Ваше вживання алкоголю?
3. Ви коли-небудь відчували, провину у зв'язку із вживанням алкоголю?
4. Чи були у Вас випадки, коли Ви мали потребу похмелитися, чи вживати зранку, щоб заспокоїти нерви?

Опрацювання результатів

Якщо Ви відповіли ствердно на одне або два питання то можна говорити про зловживання алкоголем.

Якщо Ви відповіли ствердно на три або чотири питання, то скоріше за все, у Вас є алкогольна залежність.

VIII. Тест для визначення зловживання алкоголем Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)

1. Як часто ви вживаєте спиртні напої?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- 2 або 4 рази на місяць (2)
- 2 або 3 рази на тиждень (3)
- 4 рази на тиждень або частіше (4)

2. Скільки порцій спиртного ви випиваєте в типовий день, коли ви вживаєте алкоголь? (під порцією мається на увазі або 0,5 л пива, або 200 мл сухого вина, або 50 мл горілки або коньяку)

- жодного (0)
- 1 або 2 (1)
- 3 або 4 (2)
- 5 або 6 (3)
- 7 або 9 (4)
- 10 або більше (5)

3. Як часто ви випиваєте більше шести порцій алкоголю за один раз?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- щомісяця (2)
- щотижня (3)
- щодня або майже щодня (4)

4. Як часто протягом минулого року ви помічали, що не в змозі зупинитися, якщо почали пити?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- щомісяця (2)
- щотижня (3)
- щодня або майже щодня (4)

5. Як часто протягом минулого року ви не виконували того, чого зазвичай від вас очікували, через вживання алкоголю?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- щомісяця (2)
- щотижня (3)
- щодня або майже щодня (4)

6. Як часто протягом минулого року ви відчували потребу вранці випивати спиртне для того, щоб бути в змозі що-небудь робити після надмірного вживання алкоголю напередодні?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- щомісяця (2)
- щотижня (3)
- щодня або майже щодня (4)

7. Як часто ви відчували почуття провини або дорікали себе з приводу вживання алкоголю?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- щомісяця (2)
- щотижня (3)
- щодня або майже щодня (4)

8. Як часто протягом минулого року ви не могли пригадати подій попереднього дня через те, що були в стані сп'яніння?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- щомісяця (2)
- щотижня (3)
- щодня або майже щодня (4)

9. Чи траплялося, що ви в стані сп'яніння були причиною травмування себе або оточуючих?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- щомісяця (2)
- щотижня (3)
- щодня або майже щодня (4)

10. Чи траплялося, що хтось із членів вашої сім'ї, хтось із друзів, або лікар висловлював свою стурбованість з приводу вживання вами алкоголю або радив вам менше пити?

- ніколи (0)
- один раз на місяць або рідше (1)
- щомісяця (2)
- щотижня (3)
- щодня або майже щодня (4)

Обробка результатів. Підраховується сума отриманих балів. Разом: _____

Якщо загальна кількість балів складає 8 або більше, слід звернутися до лікаря і продовжити обстеження, а при необхідності – отримати допомогу.

IX. Опитувальник ризику суїциду

_____ (власне ім'я, прізвище)

“___” _____ 20__ року

Обведіть кружком тільки один з варіантів відповіді (твердження) на питання, наведені нижче.

1. Чи доводилося вам останнім часом думати про самогубство?

Так

Ні

2. Якщо так, то чи часто?

Так

Ні

3. Чи виникали такі думки мимоволі?

Так

Ні

4. Чи є у вас конкретне уявлення про те, як би ви хотіли позбавити себе життя?

Так

Ні

5. Чи починали ви підготовку до цього?

Так

Ні

6. Чи говорили ви вже кому-небудь про свої суїцидальні наміри?

Так

Ні

7. Чи намагалися ви вже коли-небудь позбавити себе життя?

Так

Ні

8. Чи був у вашій родині або в колі друзів і знайомих випадок самогубства?

Так

Ні

9. Чи вважаєте ви свою ситуацію безнадійною?

Так

Ні

10. Чи важко вам відволіктися від своїх проблем?

Так

Ні

11. Чи зменшилося останнім часом ваше спілкування з рідними, друзями, знайомими?

Так

Ні

12. Чи зберігається у вас інтерес до того, що відбувається у вашій професії і оточенні?
Чи залишився ще інтерес до ваших захоплень?

Так

Ні

13. Чи є у вас хтось, з ким би ви могли відверто і довірливо говорити про свої проблеми?

Так

Ні

14. Чи живете ви в сім'ї (своїй або сім'ї знайомих, родичів, друзів)?

Так

Ні

15. Чи зберігаються у вас сильні емоційні зв'язки з родиною і / або професійними обов'язками?

Так

Ні

16. Чи відчуваєте ви свою стійку приналежність до якоїсь релігійної чи іншої світоглядної спільноти?

Так

Ні

Обробка результатів

Прямі твердження (питання 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11) оцінюються:
1 бал - за відповідь "Так" і 0 балів – за відповідь "Ні".

Зворотні твердження (питання 12, 13, 14, 15, 16) оцінюються:
1 бал – за відповідь "Ні" і 0 балів – за відповідь "Так".

Підсумкова оцінка, отримана при підрахунку суми балів всіх 16 питань, відображає рівень ризику суїциду.

В таблиці наведені рівні ризику суїциду за Любан-Плоцца Б., Пельдингер В., Крегер Ф., Ледерах-Хофман К.

Рівні ризику суїциду	Суми балів
Незначний	0–8
Є ризик здійснення	9–12
Високий показник скоєння суїциду	13–16

Додаток 5
до Методичних рекомендацій щодо
надання безоплатної психологічної
допомоги особам, які звільняються
або звільнені з військової служби, з
числа ветеранів війни, осіб, які
мають особливі заслуги перед
Батьківщиною, членам сімей таких
осіб, постраждалим учасникам
Революції Гідності та членам сімей
загиблих (померлих) ветеранів війни
і членам сімей загиблих (померлих)
Захисників та Захисниць України
(підпункт 2 пункту 5 розділу IV)

Примірна картка моніторингу прогресу

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) отримувача послуг):

Дата першого візиту: _____ 20__ року

Позначте перша оцінка моніторинг

Фахівець: _____
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

Дата оцінки потреб: _____ 20__ року

1. Отримання медичної допомоги	1	2	3	4
2. Отримання психологічної допомоги	1	2	3	4
3. Забезпечення базових потреб (їжа, одяг)	1	2	3	4
4. Житло	1	2	3	4
5. Близькі стосунки (родина, друзі)	1	2	3	4
6. Соціальна активність	1	2	3	4
7. Дохід	1	2	3	4

8. Юридичні потреби

1 2 3 4

9. Безпека (історія суїцидальних нахилів)

1 2 3 4

10. Емоційний стан

1 2 3 4

Примітки:

ПОТРЕБИ	Безпечний	Задовільний	Вразливий	Кризовий
1. Отримання медичної допомоги	Пройшов повне медичне обстеження. Необхідним лікуванням та медикаментами забезпечений	Отримав медичні консультації. Не має можливості пройти терапевт. курс лікування.	Мав тільки одну невідкладну консультацію	Не отримував медичної допомоги /обстеження після звільнення зі служби.
2. Отримання психологічної допомоги	Має можливість отримати психологічну допомогу у разі потреби	Отримує постійну психологічну допомогу/знаходиться у терапевтичному контакті	Мав одну психологічну консультацію/негативний досвід взаємодії з психологом	Не мав можливості отримати психологічні послуги.
3. Забезпечення базових потреб (їжа, одяг)	Задовольняє базові потреби без сторонньої допомоги	Задовольняє базові потреби зі сторонньою допомогою	Частково задовольняє базові потреби/потребує допомоги.	Не має можливості задовільнити базові потреби.
4. Житло	Має власне житло/задовільні умови	Має можливість винаймати безпечне житло/ задовільні умови.	Не має постійного місця проживання. (Проживає у хостелі, небезпечних умовах)	Без певного місця проживання.
5. Близькі стосунки (Родина, друзі)	Має підтримку в родині, теплі стосунки з друзями	Задовільна підтримка родини, друзів.	Відсутність стабільної підтримки.	Відсутність підтримки / родина потребує підтримки клієнта.
6. Соціальна активність	Регулярно задіяний в діяльності значимої спільноти	Час від часу включається в роботу значимої спільноти, спілкується з побратимами.	Соціальні контакти підтримує за необхідністю.	Соціальні контакти не підтримує, комунікує в разі гострої необхідності.
7. Дохід	Дохід, що перевищує потреби	Стабільний дохід, задовольняє базові потреби.	Не регулярні та не стабільні джерела доходу.	Відсутність джерел доходу.

<i>8. Юридичні потреби</i>	Необхідні юридичні питання вирішені	Працює з юристом, адвокатом. Документи на стадії підготовки.	Мав юридичні консультації, але справа не в процесі./Не задоволений якістю послуг.	Має не вирішені правові питання/проблеми з законом.
<i>9. Безпека (Історія суїцидальних нахилів)</i>	Немає історії суїцидальних поведінок	Має історію суїцидальної поведінки, але зараз не має.	Присутні пасивні суїцидальні нахили.	Клієнт має план нашкодити собі та іншим.
<i>10. Емоційний стан</i>	Переважає позитивний фон настрою	Настрій переважно стабільний.	Переважає поганий настрій, сум, печаль.	Затяжна депресія.

Додаток 6

до Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України (пункт 7 розділу IV)

Примірна покрокова модель психологічної допомоги

Цілі психологічної допомоги	Види допомоги
Рівень 1. Стабілізація психологічного стану та виявлення психосоціальних проблем, зміцнення наявних ресурсів та психосоціальної стійкості	Психологічна стабілізація, психоедукація та інформування, психологічний супровід, самопомога, кризове консультування, перенаправлення на 2 та 3 рівні за потребою
Рівень 2. Біопсихосоціальне оцінювання, визначення індивідуальних потреб отримувача послуг, складання індивідуального плану психологічної допомоги, зниження рівня інтенсивності виявлених психологічних симптомів та психосоціальних проблем, зміцнення наявних ресурсів та психосоціальної стійкості. Результат включає зниження рівня прояву окремих симптомів посттравматичного стресу, депресії, тривожності, зловживання психоактивними речовинами та інших психологічних розладів.	Біопсихосоціальне оцінювання, складання плану психологічної допомоги з вимірюваними досяжними цілями, підцілями та інтервенціями до їх досягнення. Психотерапевтичний план також вказує теоретичний підхід в якому надається допомога (наприклад: когнітивно-процесуальна терапія, EMDR, тощо). У разі психотерапії депресивних, тривожних, адаптаційних, гострих стресових та посттравматичних стресових розладів, які виникли внаслідок хвороби/травми, участі у бойових діях або надзвичайних ситуаціях, полону, перебування в місцях позбавлення волі, інших станів здоров'я, що можуть призвести до обмеження

Цілі психологічної допомоги	Види допомоги
	<p>повсякденного функціонування, психолог повинен застосовувати методи психотерапії з доведеною ефективністю, що мають сильну доказову базу міжнародних досліджень та рекомендовані міжнародними протоколами. Перелік методів психотерапії з доведеною ефективністю затверджується МОЗ.</p> <p>Рекомендованими методами психотерапії є: когнітивно-процесуальна терапія, Eye-Movement Desensitization and Resprocessing (EMDR) та експозиційна терапія (U.S. Department of Veteran Affairs & U.S. Department of Defense Clinical Practice Guideline, 2023). Ці методи можуть використовуватися як основні при наданні психологічної допомоги при гострому стресі та симптомах ПТСР.</p> <p>Інші терапевтичні методи вважаються допоміжними з доказовою базою, яка слабка або накопичується, та можуть застосовуватися додатково до одного з основних методів терапії з сильною доказовою базою.</p> <p>Консультація психіатра за потребою.</p> <p>Перенаправлення за потреби на 3 рівень допомоги</p>
<p>Рівень 3.</p> <p>Психотерапія та лікування тяжких психічних розладів, за діагностичними критеріям МКХ-11 та DSM-5.</p>	<p>На цьому рівні психологічна допомога надається особами, які мають тяжкий психічний розлад мультидисциплінарною командою психіатрів, психологів та інших фахівців.</p> <p>Психотерапія депресивних, тривожних, адаптаційних, гострих стресових та посттравматичних стресових розладів, які виникли внаслідок хвороби/травми, участі у бойових діях або надзвичайних ситуаціях, полону, перебування в місцях позбавлення волі, інших станів здоров'я, що призвели до обмеження повсякденного функціонування,</p>

Цілі психологічної допомоги	Види допомоги
	<p>психолог повинен застосовувати методи психотерапії з доведеною ефективністю, що мають сильну доказову базу міжнародних досліджень та рекомендовані міжнародними протоколами.</p> <p>Рекомендованими методами психотерапії є: когнітивно-процесуальна терапія, Eye-Movement Desensitization and Resprocessing (EMDR) та експозиційна терапія (U.S. Department of Veteran Affairs & U.S. Department of Defense Clinical Practice Guideline, 2023). Ці методи можуть використовуватися як основні при наданні психологічної допомоги при гострому стресі та симптомах ПТСР.</p> <p>Інші терапевтичні методи вважаються допоміжними з доказовою базою, яка слабка або накопичується, та можуть застосовуватися додатково до одного з основних методів терапії з сильною доказовою базою.</p>

Додаток 7
до Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України (пункт 9 розділу IV)

**Примірна форма запису
сесії психологічної допомоги**

_____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) отримувача послуг)

Дата: _____ 20__ року

Час зустрічі: з _____ до _____

_____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) фахівця)

Настрій, зовнішній вигляд і поведінка отримувача послуг: _____

Тема зустрічі: _____

Цілі і підцілі (*перелік з плану психологічної допомоги*): _____

Короткий зміст сесії, важливі моменти: _____

Домашні завдання були : _____

Плани щодо надання подальшої психологічної допомоги: _____

Підпис фахівця _____

Додаток 8

до Методичних рекомендацій щодо надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України (пункт 6 розділу VII)

**Примірна форма звіту
про досягнення цілей психологічної допомоги**

(прізвище, власне ім'я, по батькові (у разі наявності) отримувача послуг)

Вік отримувача послуг: _____ років

Дата початку надання психологічної допомоги: _____ 20__ року

Дата завершення надання психологічної допомоги: _____ 20__ року

(прізвище, власне ім'я, по батькові (у разі наявності) фахівця)

**Оцінка досягнення цілей
індивідуального плану психологічної допомоги**

№	Ціль	Важливість	Складність	Базовий рівень	Досягнення цілі		Відхилення*
1.		0 – зовсім не важливо 1 - трохи важливо 2 - помірно важливо 3 - дуже важливо	0 – зовсім не складно 1 - трохи складно 2 - помірно складно 3 - дуже складно	Деякі функції	Так	+2 -набагато краще +1 - трохи краще 0 - як очікувалося	
				Жодної (без змін)	Ні	-1 – без змін - 2 - гірше	

№	Ціль	Важливість	Складність	Базовий рівень	Досягнення цілі		Відхилення*
					Так	Ні	
2.		0 – зовсім не важливо 1 - трохи важливо 2 - помірно важливо 3 - дуже важливо	0 – зовсім не складно 1 - трохи складно 2 - помірно складно 3 - дуже складно	Деякі функції Жодної (без змін)	Так	+2 -набагато краще +1 - трохи краще 0 - як очікувалося	
					Ні	-1 – без змін - 2 - гірше	

Примітка

*Опишіть досягнення, якщо воно відрізняється від очікуваного, і вкажіть причини.

Об'єктивна оцінка ефективності програми

Загальний рівень проблем до _____ бали, після _____ бали.

Симптоми депресії до _____ бали, після _____ бали.

Симптоми тривоги до _____ бали, після _____ бали.

Симптоми посттравматичного стресу до _____ бали, після _____ бали.

Зловживання психоактивними речовинами до _____ бали, після _____ бали.

Повсякденне функціонування до _____ бали, після _____ бали

Результати додаткових досліджень (специфікувати) до _____ бали, після _____ бали.

Висновок:

Базовий показник	Досягнутий рівень	Зміна показника