

УДК 159.9



Я. В. Мацегора



І. І. Приходько



О. С. Колесніченко



М. С. Байда

ПСИХОМЕТРИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ МЕТОДИКИ «ОЦІНЮВАННЯ НЕГАТИВНИХ ПСИХІЧНИХ РЕАКЦІЙ І СТАНІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ» ТА ДОСВІД ЇЇ ВИКОРИСТАННЯ У КОРОТКОСТРОКОВОМУ ПСИХОЛОГІЧНОМУ ВІДНОВЛЕННІ

Подано результати застосування розробленої методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців». Вона складається із 16 тверджень, за її результатами визначається наявність негативної психологічної симптоматики у військовослужбовців, пов'язаної з їхньою участю у бойових діях. Наведена методика є зручним інструментом для оцінювання динаміки стану в умовах проведення короткострокових програм психологічного відновлення.

Ключові слова: психічні стани, військовослужбовець, службово-бойова діяльність, бойовий досвід, психологічна травматизація, психологічна реабілітація, декомпресія, психологічне відновлення, посттравматичний стресовий розлад.

Постановка проблеми. Тривала участь в інтенсивних бойових діях виснажує психологічні адаптаційні ресурси військовослужбовців, ставлячи гостро питання про необхідність психологічного відновлення [14]. Це питання складне, комплексне, воно стосується як установлення термінів ротації військовослужбовців, так і визначення тривалості та розроблення ефективних програм психологічного відновлення для всіх учасників бойових дій, а також визначення показань до медико-психологічної реабілітації тих військовослужбовців, ментальне здоров'я і здатність до реадаптації яких є втраченими. Мета психологічного відновлення – це відновлення фізичних і психічних ресурсів військовослужбовців для подовження їх здатності виконувати завдання в умовах дії бойових стрес-факторів [15].

На сьогодні заходи декомпресії спрямовані не лише на забезпечення адекватності переключення з бойових умов військової служби у мирне життя з традиційним зняттям напруження і наданням допомоги під час переходу до цивільного життя з урахуванням набутого військового досвіду, прийняття цього досвіду і зменшення ймовірності формування

посттравматичних стресових розладів (ПТСР), але і на психологічне відновлення психічного здоров'я військовослужбовців – учасників бойових дій для зняття накопиченої напруженості з метою подовження можливості адекватного функціонування військовослужбовців у бойових умовах за неможливості реалізації масових ротацій та збереження їх резистентності – психологічної стійкості, здатності опиратися негативному впливу бойових стрес-факторів [13].

До установ психологічного відновлення відряджають військовослужбовців з вираженими ознаками дезадаптації, гострими стресовими реакціями, значним виснаженням, спустошенням та втому, а також особовий склад, який має складності в адаптації у разі повернення у стрій після поранень та контузій, після перебування у шпиталях. Установи, що реалізують програми психологічного відновлення, розташовані у третьому ешелоні оборони у безпечних місцях для формування у свідомості військовослужбовців уявлення про необхідність повернення до виконання бойових завдань, військового обов'язку, що є способом задання напряму відновлення – відновлення боєздатності.

Безпосередньо реалізацією заходів психологічного відновлення, удосконаленням наявних програм декомпресії, спираючись на власний професійний досвід і світовий досвід реабілітації військовослужбовців, займаються військові психологи Збройних Сил України, Національної гвардії України, а також психологи волонтерських громадських організацій, що мають відповідну підготовку та досвід. Зазвичай реалізація психологічних програм відновлення відбувається з поєднанням процедур медико-лікувальної (санаторної) спрямованості з використанням матеріально-технічних баз та залученням відповідних фахівців.

Попри те, що система здійснення психологічного відновлення військовослужбовців – учасників бойових дій є добре налагодженою і на практиці довела свою ефективність, постало питання щодо розроблення дієвого психодіагностичного інструментарію контролю психічного стану військовослужбовців до і після проходження комплексу заходів за програмою психологічного відновлення для визначення необхідності у психологічній реабілітації для окремих військовослужбовців та коригування програми відновлення у разі потреби. Вимоги щодо психодіагностичного інструментарію методики такі:

1) зручний під час проведення як індивідуальної, так і групової психодіагностики військовослужбовців – учасників бойових дій; придатний для проведення опитування великої кількості респондентів (100–200 осіб); здатний урахувати фізичну і психічну втоми опитуваних, погіршення їх уваги та інші когнітивні дисфункції, що пов'язані з переживанням стресового досвіду;

2) придатний для діагностики негативних психічних реакцій і станів, які виникають після участі у бойових діях;

3) надійний для повторної діагностики через незначний проміжок часу, виключаючи можливість точно пригадати свої минулі відповіді;

4) здатний наочно демонструвати зміни ментального стану, що сталися протягом проходження програми психологічного відновлення; окрім інформації, корисної для психолога, під час індивідуального консультування наочна форма має терапевтичний ефект для самого військовослужбовця, який переконується у дієвості та корисності заходів, що проводяться;

5) зручний для узагальнення даних й отримання психологом зворотного зв'язку про ефективність уведення нових заходів до програми психологічного відновлення;

6) практично корисний для одержання інформації про ефективність індивідуальної консультативної роботи, тому що забезпечує психологу рефлексію щодо його професійної діяльності; за наявного навантаження на психологів виникає потреба у супервізії та у їх ротатії в установах, що здійснюють психологічне відновлення.

Мета статті – розроблення психодіагностичного інструментарію, придатного для оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців, які виникають унаслідок участі у бойових діях, та їх динаміки у ході проходження цими військовослужбовцями короткострокової програми психологічного відновлення або психологічної реабілітації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На думку українського колективу авторів сучасного «Збірника методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців», рання діагностика негативних психічних реакцій і станів, післястресових станів, визначення групи посиленої психологічної уваги серед особового складу дають змогу на первинних етапах виявляти військовослужбовців з низьким особистісним адаптаційним потенціалом і високою ймовірністю ранніх і важких проявів бойової психічної травми та її наслідків, а також дозволяють створити індивідуальну тактику і способи профілактики та відновлення кожного обстеженого військовослужбовця [1]. Для вирішення проблеми діагностики негативних психічних реакцій і станів військовослужбовців автори пропонують використовувати такий психодіагностичний інструментарій: опитувальники «Міні-мульти», «Оцінка схильності до суїцидальних реакцій», «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» (автори Ч. Д. Спілбергер – Ю. Л. Ханін), «Травматичного стресу (автор І. О. Котеньов)», «Шкала оцінки інтенсивності бойового досвіду», «Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)», «Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР», «Шкала для оцінки депресії Монтгомері – Асберга (MADRS)», «Стрес-фактори», «Визначення рівня невротизації та психопатизації (РНП)», «Багаторівневий

особистісний опитувальник «Адаптивність-200»», «Опитувальник рівня агресивності А. Басса – А. Даркі», «Шкалою самооцінки психофізіологічного стану (автор О. М. Кокун)», «Диференціальна діагностика депресивних станів (автор В. А. Жмуров)», «Шкала депресії (автор А. Т. Бек)», «Диференціальна діагностика депресивних станів (автор В. Зунге в адаптації Т. І. Балашової)», «Первинний скринінг посттравматичного стресового розладу (ПТСР)», «Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант)», «Шкала оцінки впливу травматичної події», експрес-опитувальник «Вивчення основних складових готовності військовослужбовців захищати Україну від військової агресії». Як додатковий діагностичний інструментарій, за бажанням психолога, для діагностики суїцидальних схильностей військовослужбовців можуть бути використані такі методики: «Опитувальник суїцидального ризику (автор Т. М. Разуваєва)»; анкета «Оцінка суїцидального ризику військовослужбовців (автор П. І. Юнацкевич)»; «Опитувальник співвідношення депресивного стану та суїциду (автор А. Векс)»; «Шкала безпорадності (автор А. Бек)»; «Метод незакінчених речень (автор С. І. Подмазін)» [1, с. 10, 11]. Проте, якщо в умовах медико-психологічної реабілітації тривалістю від двох тижнів таке психологічне вивчення цілком можливе, то в умовах проведення психологічного відновлення, на яке відводиться не більше одного тижня, використання цього інструментарію складно реалізувати.

Традиційно в клінічній практиці вже тривалий час продовжують використовувати проєктивну методику – восьмиколірний тест М. Люшера, зокрема, після проведення психотерапії та заходів навчання засобами саморегуляції та відновлення адаптаційної здатності. Вибори кольорів під час застосування цього тесту можуть порівнюватися з так званою аутогенною нормою Вальнефера [16].

Світові тенденції в психологічних дослідженнях засвідчують, що діагностика настрою, психічних реакцій та станів є актуальною не лише для потреб клініки, але й на робочому місці. Дослідження настрою і стану працівників є важливою складовою їхнього психологічного благополуччя (здоров'я). Ці дослідження на сьогодні є надзвичайно

масштабними, і до них залучають як учасників тисячі працюючих людей [12]. Такий інтерес до проблеми вивчення стану працівника, як показника його психологічного благополуччя, цілком зрозумілий, оскільки психічний стан є цілісним, системним, інтегральним утворенням психічної діяльності людини. Психічний стан людини може бути внутрішньо і зовнішньо спостережуваним, він виступає як регулятивна функція адаптації до зовнішньої ситуації та середовища [8, с. 135]. За визначенням Т. С. Кириленко, психічний стан є утворенням психічної діяльності, що відображує момент стійкості та специфічності перебігу психічних процесів, як форми реагування, та відбиває ставлення особистості до власних психічних явищ у певний момент часу за певних умов [4]. Науковець М. Й. Варій розуміє психічний стан як тимчасовий функціональний рівень психіки, що відбиває взаємодію впливу внутрішнього середовища організму або зовнішніх чинників та визначає спрямованість перебігу психічних процесів у певний момент і вияв психічних властивостей людини [2]. Автор визначає такі напрямки у дослідженнях психічних станів: 1) психічні стани є інтегральною характеристикою психіки в конкретний момент; 2) психічні стани – це тло, на якому розгортається психічна діяльність і спрямованість психічної активності особистості; 3) це системна реакція психіки людини на зміни умов.

Учена І. В. Волженцева провідними функціями психічних станів називає регулювання та інтеграцію у функціональні одиниці, що складаються в ієрархію єдиної, цілісної сукупності психічних процесів та властивостей [3]. На думку авторки, адаптивна функція психічного стану полягає у встановленні відповідності між актуальними потребами і можливостями індивіда з урахуванням зовнішніх умов, особливостей діяльності та поведінки.

Імовірно, що саме інтегральність і цілісність психічних станів стають підставою для зменшення розмірності методик, які призначені для дослідження цих станів. Так, у закордонних наукових джерелах зазначають, що для визначення настрою і станів, які є важливими показниками короткострокових ефектів втручання, використовується, зокрема й у клінічній практиці, «Профіль станів настрою (POMS)». Ця шкала була розроблена американськими фахівцями, вона має форму

самозвіту і містить 65 елементів, які відносять до 7 різних шкал: «Депресія», «Тривога», «Втома», «Енергійність», «Роздратованість», «Напруженість», «Розгубленість». Шкала відповідей поділена на 5 категорій від «зовсім ні» до «цілком так». Проте німецькі психологи під час рестандартизації POMS створили скорочену версію методики, що містить лише 35 пунктів, які відносять до шкал «депресія/тривога», «втома», «енергійність» та «роздратованість» [12]. Завданням іншого дослідження було знизити розмірність POMS [11]. Для цього шкали POMS за допомогою регресійного аналізу співвідносилися зі шкалами 8SQ (анкета 8 станів), яка призначена для вимірювання тривоги, стресу, депресії, регресії, втоми, почуття провини, екстраверсії та збудження. Дослідники встановили, що надмірність вимірювання між двома цими методиками загалом належить до негативних емоційних станів.

Виклад основного матеріалу. У процесі розроблення методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» її автори поєднали найпростіші процедури оцінювання стану, характерні для таких методик, як POMS, «Шкальної самооцінки психофізіологічного стану» (автор О. М. Кокун), «Градусник станів»

для експрес-оцінки емоційних станів спортсменів (автор Ю. Я. Кисельов). Крім того, було здійснено аналіз негативних психічних реакцій і станів, які часто виникають у військовослужбовців під час участі у бойових діях, у тому числі й ті, що описують здатність виконувати поставлені завдання і здатність до взаємодії з іншими під час виконання командної роботи [7, 8]. Таким чином, перелік негативних психічних реакцій і станів (переживань) є досить обширний і містить 16 пунктів. Припускалося, що використання факторного аналізу дасть змогу згрупувати ці пункти у шкали.

Варто зазначити, що простота інструкції та самої процедури тестування є важливою умовою ефективної діагностичної роботи з військовослужбовцями, які тривалий час переживали вплив бойових стрес-факторів і які мають складності у перерозподілі уваги. Проте кількість пунктів (16) оцінки негативних психічних станів та сама шкала оцінки (від 0 до 10 балів) є досить великими (перевищують обсяг короткострокової пам'яті 7 ± 2 елементи), що ускладнює їх запам'ятовування і точне відтворення під час повторного тестування.

Отже, було розроблено бланк методики «Оцінювання негативних психічних реакцій та станів у військовослужбовців» (табл. 1).

Таблиця 1 – Бланк методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців»

Інструкція: «Оцініть, будь ласка, свій психологічний стан у даний момент за шкалою, в якій 0 – слабо виражений, 10 – сильно виражений»

Психічні реакції та стани	Оцінка реакцій і станів										
Роздратованість	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Тривожність	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Агресивність	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Гнівливість	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Неуважність	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Невпевненість у собі	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Спустошеність	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Апатичність	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Занепокоєність	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Почуття провини	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Почуття безсилля	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Незосередженість	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Небажання спілкуватися	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Недовіра товаришам по службі	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Недовіра командирам	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Неспроможність виконувати поставлені завдання	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Розроблена методика пройшла апробацію на виборці понад 1 300 військовослужбовців, які брали участь у програмі психологічного відновлення на Харківщині. Нижче наведемо результати визначення психометричних показників методики на виборці у 770 військовослужбовців.

Внутрішню погодженість методики оцінювали за допомогою показника α -Кронбаха, який на виборці 770 осіб для 16 показників становив 0,944.

Попри те, що у методику ввійшли негативні психічні реакції та стани для оцінки ПТСР, дезадаптації, і вони свідчать як про негативні переживання, так і про нездатність керувати своєю поведінкою, її цілеспрямованістю та про нездатність підтримувати взаємодію і погодженість дій під час командної роботи, факторний аналіз за методом Principal components виявив наявність лише одного фактора, до якого ввійшли всі 16 змінних з різними коефіцієнтами факторних оцінок: «Роздратованість» (0,743), «Тривожність» (0,796), «Агресивність» (0,692), «Гнівливість» (0,722), «Неуважність» (0,744), «Непевненість у собі» (0,744), «Спустошеність» (0,808), «Апатичність» (0,733), «Занепокоєність» (0,808), «Почуття провини» (0,678), «Почуття безсилля» (0,793), «Незосередженість» (0,801), «Небажання спілкуватися» (0,714), «Недовіра товаришам по службі» (0,640), «Недовіра командирам» (0,675), «Неспроможність виконувати поставлені завдання» (0,746).

З урахуванням отриманих результатів у методику було введено розрахунок загального показника. Досвід використання методики показав, що найбільш зручним таким загальним показником є розрахунок середньоарифметичного значення за всіма 16 показниками. Отже, загальний показник має діапазон від 0 до 10 балів, що є зручним для сприйняття загального результату за методикою і не потребує запам'ятовування додаткової інформації для ручного опрацювання даних.

Зазначимо, що виділення однофакторної структури методики є певним підтвердженням меншої розмірності негативних психічних реакцій і станів, відбиття більшої інтеграції психічних процесів у разі функціонування у стресових умовах (дії бойових стрес-факторів).

Визначення валідності методики проходило у два етапи. На першому етапі для визначення конструктивної валідності результати методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» зіставляли із даними методик, які дають змогу діагностувати особливості негативних психічних реакцій і станів саме у військовослужбовців, доводячи, що вони пов'язані з участю у бойових діях. Насамперед,

мова йде про такі методики, як «Дезадаптивність», яка дозволяє оцінити порушення «Поведінкової регуляції», «Вірогідність вчинення суїцидальних спроб», «Порушення моральної нормативності» та «Втрату комунікативного потенціалу» саме у військовослужбовців [10], та «Міссісіпська шкала ПТСР (військовий варіант)», з використанням якої можливо діагностувати симптоматику ПТСР у учасників бойових дій після виходу з них [6]. Крім того, додатково було застосовано методики «Оцінки психологічної травматичності бойового досвіду у військовослужбовців» та «Стійкість до психологічної травматизації бойовим досвідом», які в цьому дослідженні дають змогу пов'язати переживання негативних психічних реакцій і станів саме з досвідом участі у бойових діях, а також з їх особливостями та підготовкою до них [5]. Кореляційний зв'язок з методикою «Діагностика психологічної безпеки особистості» [9] свідчить про глибину порушення структур особистості, які забезпечують її захищеність і здатність до розвитку, що є важливим для здійснення прогнозування щодо відновлення особистості в ході психологічної декомпресії та реабілітації. Результати кореляційного аналізу, які були отримані на цьому етапі визначення валідності, подано у табл. 2. З огляду на те, що вибірка дослідження на цьому етапі становила 770 осіб, усі наведені у таблиці показники кореляції сягають рівня статистичної значущості і не потребують додаткової цієї позначки.

Щільні кореляційні зв'язки методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» та методик «Дезадаптивність» (автори І. І. Приходько та ін.) і «Міссісіпська шкала ПТСР (військовий варіант)» засвідчують, що за результатами розробленої методики дійсно можна судити про негативні переживання, пов'язані із порушенням адаптації та симптомами ПТСР. Результати методики «Оцінювання психологічної травматичності бойового досвіду у військовослужбовців» (автори О. С. Колесніченко та ін.) доводять, що негативні переживання більшою мірою пов'язані із силою негативних впливів, ніж із наявною зовнішньою підтримкою. Проте сформована структура особистості [за даними методики «Діагностика психологічної безпеки особистості» (автор І. І. Приходько)], у тому числі й у ході професійної та професійно-психологічної підготовки [за даними методики «Оцінювання психологічної травматичності бойового досвіду у військовослужбовців» (автори О. С. Колесніченко та ін.)] здатна стримувати розвиток негативних станів, забезпечуючи адекватне функціонування особистості у бойових умовах.

Я. В. Мацегора, І. І. Приходько, О. С. Колесніченко, М. С. Байда. Психометричні властивості методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» та досвід її використання у короткостроковому психологічному відновленні

Таблиця 2 – Показники кореляційних зв'язків між шкалами методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» та шкалами інших психодіагностичних методик, використаних для оцінки її валідності (у балах)

Шкала	Роздратованість	Тривожність	Агресивність	Гнівливність	Неуважність	Непевненість у собі	Слушність	Апатичність	Занепокоєння	Почуття провини	Почуття безсилля	Незосередженість	Небажання спілкуватися	Недовіра співслужбовцям	Недовіра командирам	Неспроможність виконувати поставлені завдання	Загальний показник за методикою
«Деадаптивність» (автори І. І. Приходько та ін.)																	
Порушення поведінкової регуляції	0,50	0,56	0,46	0,44	0,49	0,51	0,52	0,51	0,54	0,41	0,54	0,52	0,49	0,42	0,49	0,55	0,68
Вірогідність вчинення суїцидальних спроб	0,41	0,52	0,36	0,39	0,47	0,48	0,54	0,48	0,49	0,41	0,53	0,49	0,48	0,38	0,42	0,51	0,62
Порушення моральної нормативності	0,34	0,24	0,37	0,33	0,20	0,16	0,25	0,18	0,23	0,14	0,22	0,23	0,29	0,28	0,36	0,19	0,34
Втрата комунікативного потенціалу	0,36	0,37	0,39	0,38	0,35	0,35	0,38	0,34	0,37	0,27	0,35	0,35	0,43	0,41	0,40	0,36	0,50
Загальний показник дезадаптивності	0,50	0,52	0,49	0,47	0,47	0,47	0,52	0,47	0,50	0,38	0,51	0,49	0,52	0,46	0,52	0,50	0,66
«Міссісіпська шкала ПТСР (військовий варіант)»																	
ПТСР	0,54	0,56	0,51	0,48	0,50	0,50	0,57	0,53	0,54	0,44	0,54	0,53	0,50	0,44	0,48	0,55	0,69
«Діагностика психологічної безпеки особистості» (автор І. І. Приходько)																	
Довіра	-0,29	-0,34	-0,25	-0,29	-0,29	-0,32	-0,38	-0,30	-0,39	-0,35	-0,39	-0,35	-0,35	-0,33	-0,30	-0,35	-0,44
Повага	-0,25	-0,25	-0,26	-0,29	-0,22	-0,18	-0,28	-0,20	-0,30	-0,24	-0,26	-0,26	-0,32	-0,29	-0,24	-0,21	-0,34
Морально-комунікативна	-0,30	-0,33	-0,28	-0,32	-0,29	-0,28	-0,37	-0,28	-0,38	-0,33	-0,36	-0,35	-0,37	-0,34	-0,31	-0,32	-0,44
Мотиваційно-вольова	-0,31	-0,38	-0,27	-0,31	-0,34	-0,36	-0,38	-0,33	-0,39	-0,36	-0,40	-0,41	-0,36	-0,28	-0,25	-0,34	-0,46
Ціннісно-смилова	0,28	-0,30	-0,27	-0,28	-0,28	-0,28	-0,35	-0,29	-0,32	-0,32	-0,36	-0,33	-0,36	-0,30	-0,25	-0,29	-0,41
Внутрішній комфорт	-0,24	-0,30	-0,22	-0,25	-0,30	-0,31	-0,39	-0,33	-0,31	-0,32	-0,37	-0,34	-0,33	-0,27	-0,25	-0,29	-0,40
Загальний показник ПБО	-0,30	-0,35	-0,28	-0,31	-0,32	-0,32	-0,39	-0,33	-0,37	-0,35	-0,39	-0,38	-0,38	-0,32	-0,28	-0,33	-0,45
«Оцінювання психологічної травматичності бойового досвіду у військовослужбовців» (автори О. С. Колесніченко та ін.)																	
Несприятливі соціальні умови виконання СБЗ	0,47	0,49	0,41	0,37	0,37	0,39	0,42	0,41	0,44	0,33	0,42	0,42	0,34	0,41	0,50	0,45	0,58
Конкретні травматичні бойові умови	0,27	0,29	0,23	0,22	0,13	0,17	0,14	0,21	0,23	0,21	0,14	0,18	0,11	0,22	0,29	0,15	0,28
Несприятлива соціальна ситуація участі у бойових умовах	0,21	0,23	0,25	0,26	0,08	0,09	0,09	0,13	0,18	0,06	0,11	0,13	0,15	0,14	0,23	0,09	0,21
Внутрішні ресурси стійкості	-0,12	-0,14	-0,03	0,00	-0,23	-0,20	-0,24	-0,27	-0,12	-0,10	-0,24	-0,22	-0,10	-0,15	-0,07	-0,27	-0,21
Зовнішні ресурси стійкості	-0,11	-0,14	-0,08	-0,10	-0,16	-0,17	-0,20	-0,13	-0,17	-0,12	-0,16	-0,08	-0,07	-0,09	-0,01	-0,14	-0,16
Загальний показник травматичності бойового досвіду	0,32	0,37	0,25	0,24	0,32	0,32	0,38	0,37	0,34	0,23	0,36	0,31	0,17	0,28	0,24	0,36	0,42

Я. В. Мацегора, І. І. Приходько, О. С. Колесніченко, М. С. Байда. Психометричні властивості методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» та досвід її використання у короткостроковому психологічному відновленні

Кінець таблиці 2

Шкала	Роздратованість	Тривожність	Агресивність	Гнівливність	Неуважність	Невпевненість у собі	Слутошеність	Апатичність	Занепокоєння	Почуття провини	Почуття безсилля	Незосередженість	Небажання спілкуватися	Недовіра співслужбовцям	Недовіра командирам	Неспроможність виконувати поставлені завдання	Загальний показник за методикою
«Стійкість до психологічної травматизації бойовим досвідом» (автор О. С. Колесніченко)																	
Очікування від участі у бойових діях	-0,32	-0,37	-0,25	-0,15	-0,40	-0,37	-0,39	-0,38	-0,34	-0,31	-0,43	-0,39	-0,26	-0,27	-0,34	-0,46	-0,48
Подолання стресової ситуації	-0,38	-0,38	-0,29	-0,16	-0,40	-0,41	-0,38	-0,31	-0,30	-0,27	-0,40	-0,41	-0,28	-0,27	-0,26	-0,46	-0,46
Реалізація набутого досвіду	-0,36	-0,34	-0,31	-0,19	-0,39	-0,30	-0,44	-0,38	-0,30	-0,25	-0,41	-0,40	-0,30	-0,29	-0,30	-0,42	-0,47
Загальний показник стійкості до травматизації	-0,40	-0,41	-0,32	-0,18	-0,45	-0,41	-0,45	-0,40	-0,36	-0,31	-0,46	-0,45	-0,32	-0,31	-0,34	-0,50	-0,53
Безпорадність	0,28	0,32	0,23	0,16	0,34	0,38	0,30	0,28	0,29	0,26	0,35	0,33	0,27	0,25	0,27	0,39	0,41
Усвідомлене ставлення до профпідготовки	-0,12	-0,07	-0,10	0,01	-0,16	-0,08	-0,17	-0,16	-0,09	-0,07	-0,18	-0,18	-0,07	-0,09	-0,10	-0,17	-0,15
Здатність набувати досвід	-0,35	-0,36	-0,25	-0,17	-0,34	-0,28	-0,33	-0,25	-0,22	-0,23	-0,30	-0,39	-0,19	-0,27	-0,24	-0,34	-0,38
Когнітивна дисфункція	0,40	0,38	0,29	0,13	0,37	0,36	0,38	0,32	0,28	0,26	0,39	0,39	0,27	0,23	0,27	0,42	0,45
Усвідомлене ставлення до військового обов'язку	-0,21	-0,27	-0,20	-0,09	-0,28	-0,22	-0,34	-0,32	-0,22	-0,18	-0,35	-0,28	-0,18	-0,21	-0,25	-0,38	-0,35

Проте на першому етапі не відстежувався накопичений вплив травматичних подій на розвиток негативних психічних станів у разі перевищення рекомендованих термінів для ротачії (понад 6 місяців).

Другий етап установлення валідності методики був призначений для визначення її здатності бути інструментом відстежування динаміки змін у ході психологічного відновлення. Методики, які були використані на першому етапі, мають задовільні показники надійності, і тому можуть бути не чутливими до змін, що відбуваються протягом тижня (це звичайний термін програми психологічного відновлення військовослужбовців – учасників бойових дій). Методику «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» розробляли спеціально для оцінки контролю зміни негативних станів до і після проходження програми психологічного відновлення, у тому числі й для можливості оцінювання її ефективності.

Зважаючи на таке призначення, результати, які були отримані за допомогою методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» до і після програми відновлення, було порівняно з результатами, одержаними за допомогою восьмиколірного тесту М. Люшера, зокрема, з показником тривоги. Цей показник указує на наявність фрустрованих потреб та неадекватність компенсацій і, на відміну від інших показників за цією проєктивною методикою, може бути скорельованим з показниками за іншими методиками. Показник тривоги у восьмиколірному тесті М. Люшера використовувався як інтегрована оцінка стану, оскільки основними детермінантами психічних станів є співвідношення: по-перше, усвідомлених та неусвідомлених потреб, бажань та прагнень особистості; по-друге, можливостей індивіда (явні здібності та приховані потенціали); по-третє, умов середовища (об'єктивний вплив та суб'єктивне сприйняття поточної ситуації) [3].

На цьому етапі дослідження взяли участь 40 військовослужбовців. Так, загальний показник за методикою «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» корелює із показником тривоги перед початком програми декомпресії на помірному рівні – $r=0,41$, $p \leq 0,01$; після програми декомпресії – $r=0,47$, $p \leq 0,01$. Ці дані доводять, що розроблена методика є чутливою до змін станів і може використовуватися для оцінювання динаміки станів у ході реалізації програм психологічного відновлення, розрахованих на короткий (до тижня) термін.

Виявлено, що загальний показник (див. табл. 2) має дещо більшу щільність зв'язків, ніж окремі показники за методикою «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» із загальними показниками дезадаптивності, ПТСР, психологічної безпеки особистості, травматичності бойового досвіду та стійкості до психологічної травматизації. Це є ще одним свідченням того, що методика більш надійна як єдина шкала.

Далі було використано процедуру регресійного аналізу для визначення конкретних негативних психічних реакцій і станів військовослужбовців та складено відповідні рівняння регресії (наведено нижче).

Процедура регресійного аналізу мала б сприяти скороченню розмірності вимірювань для кожного стану, проте, як бачимо, похибка оцінки в укладених рівняннях регресії є досить високою,

особливо для прогнозування травматичності бойового досвіду ($e = 0,789$) та психологічної безпеки особистості ($e = 0,775$), що робить недоцільним їх використання для розрахунків. Утім, отримана за допомогою регресійного аналізу інформація дає змогу краще зрозуміти переживання військовослужбовців, що мають різну негативну симптоматику внаслідок участі у бойових діях.

Крім того, тривалий період апробації та велика вибірка дослідження показали, що розрахунки за виділеними за допомогою регресійного аналізу окремими шкалами є менш точними, ніж нормований загальний показник за методикою (що вкотре свідчить на користь використання методики як єдиної шкали). Саме нормуванню для різної негативної симптоматики і було віддано перевагу під час визначення способів оброблення даних за методикою.

Так, одержані результати показали, що якщо загальний показник за методикою «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» перевищує 3,5 бали, то у 65,45 % військовослужбовців – учасників програми психологічного відновлення ймовірно є симптоматика дезадаптивності відповідно до однойменної методики. Якщо середній бал за розробленою методикою складає 5 і більше, то у понад 85 % військовослужбовців з таким показником діагностується виражена симптоматика дезадаптивності.

$Дезадаптивність = 3,804 + 0,216 * Роздратованість + 0,307 * Агресивність + 0,259 * Невпевненість у собі + 0,249 * Спустошеність + 0,245 * Занепокоєння + 0,386 * Небажання спілкуватися + 0,229 * Недовіра товаришам по службі + 0,350 * Недовіра командирам + 0,264 * Неспроможність виконувати поставлені завдання + 0,529.$

$Посттравматичний стресовий розлад = 54,66 + 1,070 * Роздратованість + 0,719 * Агресивність + 0,572 * Неуважність + 0,557 * Спустошеність + 1,230 * Апатичність + 0,794 * Занепокоєння + 0,613 * Небажання спілкуватися + 0,602 * Недовіра командирам + 0,941 * Неспроможність виконувати поставлені завдання + 0,506.$

$Психологічна безпека особистості = 5,325 - 0,072 * Роздратованість - 0,064 * Спустошеність - 0,077 * Почуття провини - 0,095 * Почуття безсилля - 0,071 * Небажання спілкуватися + 0,775.$

$Травматичність бойового досвіду = -17,672 + 0,426 * Тривожність + 0,393 * Апатичність + 0,502 * Неспроможність виконувати поставлені завдання + 0,789.$

$Стійкість до бойової психологічної травматизації = 167,165 - 2,514 * Тривожність + 2,869 * Гнівливність - 1,621 * Апатичність - 1,510 * Недовіра товариша по службі - 4,812 * Неспроможність виконувати поставлені завдання + 0,599.$

Порівняння загального показника за методикою «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» і за методикою «Міссісіпська шкала ПТСР (військовий варіант)» показало, що у разі перевищення 3,5 бали за загальною шкалою розробленої методики понад 90 % військовослужбовців з таким показником мають виражену симптоматику ПТСР. Якщо середній бал становить 5,5, то 100 % військовослужбовців, які брали участь у заходах психологічного відновлення, мають показник, що перевищує норму за методикою «Міссісіпська шкала ПТСР (військовий варіант)».

Порівняння з даними методики «Стійкість до психологічної травматизації бойовим досвідом» показало, що у разі загального балу за методикою «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» 3 і більше у 75,59 % військовослужбовців з таким балом діагностується незадовільний показник стійкості (від 0 до 143 балів). У випадку перевищення загального показника за методикою «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» позначки у 5 балів низька стійкість до бойової психічної травматизації діагностується майже у 86 % військовослужбовців, які проходили заходи психологічного відновлення.

Порівняння з експрес-методиками «Діагностика психологічної безпеки особистості (автор І. І. Приходько)» та «Оцінювання психологічної травматичності бойового досвіду

у військовослужбовців (автори О. С. Колесніченко та ін.) показали, що при балах, менших ніж 3 за загальною шкалою методики «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців», 89 % військовослужбовців зберігають задовільні показники психологічної безпеки особистості, а у 85,41 % діагностуються низькі показники травматичності бойового досвіду. Для цих двох методик більш надійним є прогноз щодо психологічного благополуччя, ніж негативної симптоматики.

Отже, наведені результати показують, що для загального показника за методикою «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» нормальним, тобто таким, що свідчить про високу ймовірність відсутності негативної симптоматики (ПТСР, дезадаптивності, нестійкості до бойової психологічної травматизації, порушення структур психологічної безпеки особистості) і високу здатність до відновлення, є показник, менший за 3 бали.

Зазначимо, що отримані за методикою результати як індивідуальні, так і групові, зручно подавати у формі стовпчикових гістограм. Для прикладу наведемо гістограму динаміки негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців з ознаками дезадаптації (зокрема, порушення поведінкової регуляції) у ході одного із курсів проведення декомпресії (рис. 1).

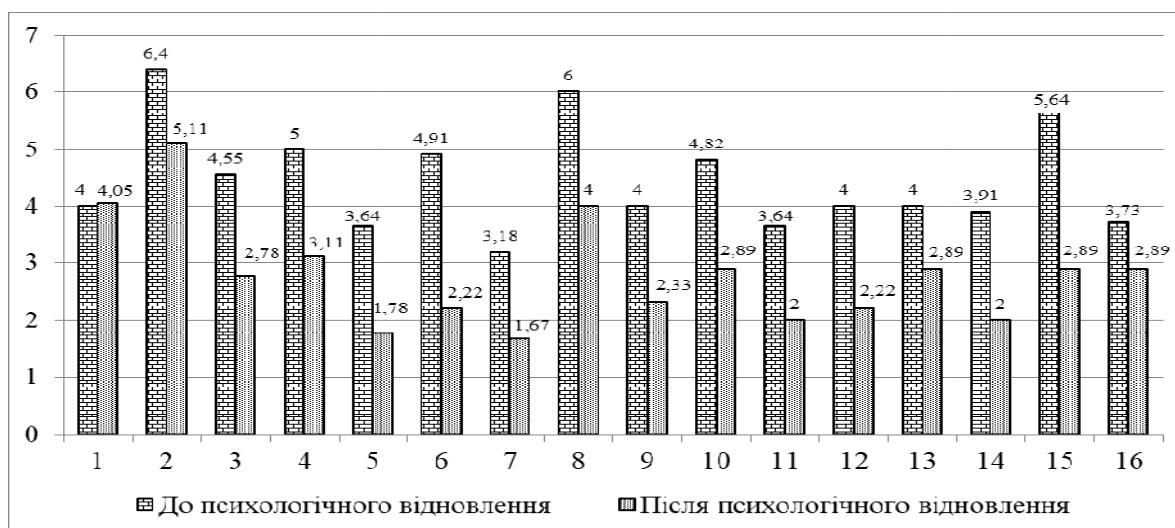


Рисунок 1 – Динаміка негативних психічних реакцій і станів у ході психологічного відновлення у групі військовослужбовців з порушеною поведінковою регуляцією (у балах): 1 – неспроможність виконувати поставлені завдання; 2 – недовіра командирам; 3 – недовіра товаришам по службі; 4 – небажання спілкуватися; 5 – незосередженість; 6 – почуття безсилля; 7 – почуття провини; 8 – занепокоєння; 9 – апатичність; 10 – спустошеність; 11 – невпевненість у собі; 12 – неухважність; 13 – гнівливість; 14 – агресивність; 15 – тривожність; 16 – роздратованість

Висновок

Таким чином, розроблена методика «Оцінювання негативних психічних реакцій і станів у військовослужбовців» є інструментом, який дає змогу без використання складних процедур оцінювання і підрахунку даних визначати наявність негативної психологічної симптоматики у військовослужбовців, пов'язаної з їхньою участю у бойових діях, а також дозволяє оцінювати динаміку станів в умовах проведення короткострокових програм психологічного відновлення.

Необхідним є оцінювання накопиченого впливу травматичних подій на розвиток негативних психічних реакцій і станів у разі перевищення рекомендованих термінів ротації (понад 6 місяців) та розширення нормування за методикою для інших негативних психічних станів – демотивації, емоційного виснаження тощо. Це буде напрямом подальших досліджень.

Перелік джерел посилання

1. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців / Н. А. Агаєв та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с. URL: <http://surl.li/auxko> (дата звернення: 15.12.2022).
2. Варій М. Й. Загальна психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 1008 с. URL: <http://194.44.152.155/elib/local/r298.pdf> (дата звернення: 15.12.2022).
3. Волженцева І. В. Проблема регуляції психічних станів студентів у стресових ситуаціях навчальної діяльності. *Вісник післядипломної освіти*. 2009. Вип. 13. Ч. 2. Київ : Геопринт, 2009. С. 69–75.
4. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості : навч. посіб. Київ : Либідь, 2007. 256 с. URL: <http://surl.li/fsiti> (дата звернення: 15.12.2022).
5. Колесніченко О. С., Мацегора Я. В., Приходько І. І. Методика оцінки травматичності бойового досвіду у військовослужбовців – учасників бойових дій. *Причорноморські психологічні студії*. 2017. № 1. С. 54–61. URL: <http://surl.li/fsitx> (дата звернення: 15.12.2022).
6. Прикладна психодіагностика в Національній гвардії України / О. С. Колесніченко та ін. Харків : НА НГУ, 2020. 388 с. URL: <http://surl.li/fsiug> (дата звернення: 15.12.2022).
7. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України : монографія. Харків : НА НГУ, 2018. 488 с.
8. Психологія діяльності в особливих умовах : словник / І. І. Приходько та ін. Харків : НА НГУ, 2018. 180 с.
9. Приходько І. І. Розробка психодіагностичного інструментарію визначення психологічної безпеки особистості фахівців екстремальних видів діяльності. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2012. Вип. 2 (1). Львів : ЛьвДУВІ, 2012. С. 312–322.
10. Приходько І. І., Мацегора Я. В., Колесніченко О. С., Байда М. С. Експрес-опитувальник «Деадаптивність»: розроблення, апробація, психометричні показники. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Психологія*. 2017. Вип. 3. Хмельницький : НА ДПСУ, 2017. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadrpn_2017_3_8 (дата звернення: 15.12.2022).
11. Boyle G. J. Quantitative and Qualitative Intersections between the Eight State Questionnaire and the Profile of Mood States. *Educational and Psychological Measurement*. 1987. 47 (2). P. 437–443. URL: <https://doi.org/10.1177/0013164487472015> (дата звернення: 15.12.2022).
12. The assessment of mood at workplace - psychometric analyses of the revised Profile of Mood States (POMS) questionnaire / M. Morfeld et al. *Psycho-social medicine*. 2007. 4. Doc06.
13. Effects of posttraumatic stress and combat losses on the combatants' resilience / I. Prykhodko et al. *Československá Psychologie*. 2022. 66 (2). P. 157–169. DOI: 10.51561/cspsych.66.2.157.
14. Psychological First Aid for Military Personnel in Combat Operations: The Ukrainian Model / I. Prykhodko et al. *Military Behavioral Health*. 2021. 9 (3). P. 289–296. DOI: 10.1080/21635781.2020.1864530.
15. Prykhodko I. I. Program of psychological rehabilitation of the National Guard of Ukraine military personnel participated in combat actions. *International Journal of Science Annals*. 2018. 1 (1-2). P. 34–42. DOI: 10.26697/ijsa.2018.1-2.05.
16. Wallnöfer H. Auf der Suche nach dem Ich: Psychotherapie, Meditation und seelische Gesundheit. Albert Müller Verlag. Rüslikon-Zürich, 1986.

Стаття надійшла до редакції 17.01.2023 р.

UDC 159.9

Ya. Matsegora, I. Prikhodko, O. Kolesnychenko, M. Bayda

PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE METHOD «ASSESSMENT OF NEGATIVE MENTAL REACTIONS AND STATES IN MILITARY SERVICEMEN» AND EXPERIENCE OF ITS USE IN SHORT-TERM PSYCHOLOGICAL RECOVERY

The results of the developed methodology "Assessment of negative mental reactions and conditions in military personnel" are presented. The methodology consists of 16 statements, the results of which determine the presence of negative psychological symptoms in military personnel associated with participation in combat operations, and is a convenient tool for assessing the dynamics of the state in the conditions of short-term psychological rehabilitation programs. In contrast to the existing methods of diagnosing negative mental reactions and personality states that arose after participation in hostilities, the developed psychodiagnostic toolkit is able to take into account the physical and mental fatigue of the interviewees, the deterioration of their attention and other cognitive dysfunctions associated with experiencing a stressful experience; able to visually demonstrate changes in mental state that occurred during the psychological rehabilitation program. In addition to the information useful for the psychologist, during individual counseling, the visual form has a therapeutic effect for the serviceman himself, who is convinced of the effectiveness and usefulness of these measures; it is convenient for summarizing data and receiving feedback from the psychologist about the effectiveness of introducing new measures into psychological recovery programs; useful for obtaining information about the effectiveness of individual counseling work, providing the psychologist with a reflection on his professional activity. With the existing workload on psychologists, there is a need for supervision and their rotation in institutions that carry out psychological rehabilitation.

The developed method was tested on a sample of more than 1,300 servicemen who took part in the psychological rehabilitation program.

Keywords: *mental states, military serviceman, service-combat activity, combat experience, psychological trauma, psychological rehabilitation, decompression, psychological recovery, post-traumatic stress disorder.*

Мацегора Яніна Володимирівна – кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник, провідний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України
<https://orsid.org/0000-0001-6103-1466>

Приходько Ігор Іванович – доктор психологічних наук, професор, начальник науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України
<https://orcid.org/0000-0002-4484-9781>

Колесніченко Олександр Сергійович – доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, начальник науково-дослідної лабораторії науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України
<https://orcid.org/0000-0001-6406-1935>

Байда Максим Степанович – старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України
<https://orcid.org/0000-0001-7658-4709>