

ДІАГНОСТИКА БОЙОВОГО СТРЕСУ ЗА ДОПОМОГОЮ ОПИТУВАЛЬНИКА ОБСБ

Стаття присвячена аналізу конструкції опитувальника бойового стресу ОБСБ та особливостям його використання. Він складається з 24 запитань, які об'єднані в 4 психометричні шкали. В опитувальнику є верифікований російськомовний аналог запитань. Результати опитування респондентів можуть бути представлені як в цифровому так і графічному вигляді.

Ключові слова: військовослужбовці; поранені; опитувальник бойового стресу; психодіагностика.

Вступ. Проблема бойового стресу та його наслідків є надзвичайно актуальною. Цей стан виникає в екстремальних умовах діяльності та супроводжується дією потужних зовнішніх і внутрішніх стрес-факторів. Вони несуть загрозу життю людини, негативно впливають на стан її здоров'я, знижують ефективність діяльності або приводять до її зриву [1; 3; 5; 10].

Двохвекторність бойового стресу проявляється як у підвищенні рівня адаптації фахівців до бойової діяльності, так і розладів їх адаптації. Також він може спонукати до розвитку гострих і посттравматичних стресових розладів, деформації особистості. Бойовий стрес з'являється та супроводжує поранення військовослужбовців, контузії (внутрішньочерепні травми – струси головного мозку), фізичні каліцтва, які були отримані в боях.

Відомо, що близько 80% військовослужбовців, які брали участь в бойових діях під час проведення АТО, знаходилися у стані бойового стресу, який в подальшому трансформувався приблизно в 25% ПТСР різного ступеня виразності. 98% з учасників бойових дій потребують кваліфікованої підтримки і допомоги внаслідок дії бойових стрес-факторів [4].

Після бойових операцій повідомляють про симптоми серйозних психологічних розладів 20-30% американських військових. На думку американських фахівців з бойового стресу, близько 17% ветеранів, які

повернулися додому, можуть долати негативні симптоми стресу упродовж 12 місяців після повернення [8].

За даними наших досліджень, комбатанти після виведення з зони бойових дій мають наступні рівні бойового стресу (від загальної кількості осіб): «низький» – 15%, «середній» – 70%, «високий» – 15% [1].

Мета статті полягає в аналізі структури та особливостей практичного використання опитувальника бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ).

Завдання статті в перевірці придатності опитувальника до використання за допомогою статистичного пакету SPSS.

Теоретичне підґрунтя. Сучасний стан проблеми бойового стресу характеризується інтенсивністю зростання дослідницького інтересу до цієї проблеми, накопиченням і аналізом результатів впливу на комбатантів за останні 10-20 років, відображенням авторами різних аспектів роботи з його проявами.

У методичному посібнику «Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення» група авторів (О. Кокун, Н. Агаєв, І. Пішко, Н. Лозінська, В. Остапчук) визначає бойовий стрес як багаторівневий процес адаптаційної активності організму людини в умовах екстремальної (бойової) обстановки, який супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням

Питання психології

специфічних пристосувальних психофізіологічних змін [6].

На думку І. Приходька, бойовим стресом є «процес впливу факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовця, який супроводжується зниженням рівня психологічної безпеки особистості та появою неспецифічних доклінічних психологічних проявів, які у сукупності складають поняття «бойова психологічна травматизація особистості» або досягають специфічних нозологічних проявів психічних розладів, об'єднаних у категорію «бойова психічна травма» [9].

Під бойовим стресом К. Кравченко, О. Тімченко, Ю. Широбоков розуміють «переживання, які виникають у військовослужбовців при опосередкованому чи безпосередньому впливі на нього стрес-факторів бойової діяльності та проявляються у вигляді емоційних, інтелектуальних, фізичних та поведінкових реакцій [8].

На думку фахівців НАТО, бойовим стресом (BSC) є індивідуальне відображення бойової стресової реакції [12].

На нашу думку, бойовим стресом є стан психічного напруження військовослужбовців у процесі їх адаптації до умов бойової діяльності з використанням ресурсного потенціалу [1].

Методи дослідження. При розробці опитувальника ОБСБ використовувалися математико-статистичні методи: коефіцієнт узгодженості α Кронбаха для перевірки надійності методики – внутрішньої узгодженості шкал з інтегральним показником; коефіцієнт Спірмена-Брауна для перевірки надійності методики шляхом розщеплення (за парними і непарними твердженнями); одновибірковий критерій Колмогорова-Смірнова для визначення відповідності досліджуваних розподілів нормальному; коефіцієнт кореляції Пірсона для перевірки конвергентної валідності методики.

Результати і обговорення. Проблема вивчення бойового стресу полягає не тільки в складності його феноменології, організації та проведення діагностичних досліджень, а також відсутності психологічного інструментарію діагностики бойового стресу.

Переважає більшість дослідників бойового стресу оцінюють його вплив за опосередкованими ознаками: змін динаміки частоти серцевих скорочень, суб'єктивної оцінки психічної напруги, проявів ознак депресії, панічних настроїв та ін.

Нами було поставлене завдання розробити психодіагностичний інструментарій бойового стресу.

Методологічною основою опитувальника стали концепція стресу Г. Сельє; розуміння психології стресу Р. Лазарусом, уявлення про бойовий стрес Р. Абдурахманова, Л. Китаєва-Смика, О. Караяні; концепції «військового неврозу» З. Фрейда, посттравматичних стресових розладів М. Горвіца; уявлення про феномен бойової психічної травми М. Решетнікова, С. Литвинцева, Е. Снедкова, О. Резника, О. Сиропятова; концепція існування і саморозвитку особистості С. Максименка; багатовимірна модель психологічного виживання людини після сильного стресу BASIC Ph М. Лаада тощо.

Опитувальник складається з 24 питань, які поділяються на чотири субшкали, а саме: субшкали визначення гострого та посттравматичного стресового розладу, субшкали ресурсних питань, субшкал зовнішньо і внутрішньо опосередкованих стрес-факторів, які емоційно впливають на особистість. У питаннях розкрито зміст критеріїв ПТСР згідно з DSM-V (2013) [2].

Відповіді на запитання опитувальника оцінюються за 5-бальною шкалою Р. Лайкерта і розкривають особливості персональної думки про бойовий стрес. Аналіз особистісних змін при стресі здійснюється на когнітивному, афективному, мотиваційному та поведінковому рівнях психічної сфери людини.

За результатами відповідей респондентів складається інтегральний показник. Він розраховується як середнє арифметичне значення загальної суми всіх цифрових виборів респондента (величини результатів чотирьох субшкал). Його рівень визначається на шкалі бойового стресу. Залежно від величини інтегрального показника встановлюється стадія розвитку стресу в

Питання психології

військовослужбовця та пропонується опис його адаптаційних характеристик.

В опитувальнику є графічна складова, що забезпечує візуалізацію персонального психологічного портрету особистості в результаті впливу бойового стресу та має вигляд трирівневого кола «годинника».

I. Розроблення та організація роботи з опитувальником бойового стресу

Порядок визначення бальних оцінок інтегрального показника бойового стресу.

Для визначення інтегрального показника бойового стресу спочатку підраховується загальна кількість балів за всі нараховані бали з питань опитувальника. Потім підраховується їх середнє арифметичне значення. Отриманий результат заноситься в бланк відповідей (див. табл. 1).

Таблиця 1

Дата		П.І.П.					
№ з/п	Відповідь	№ з/п	Відповідь	№ з/п	Відповідь	№ з/п	Відповідь
1		2		3		4	
5		6		7		8	
9		10		11		12	
13		14		15		16	
17		18		19		20	
21		22		Σ		Σ	
23		24		Розрахунок інтегрального показника: Σ загальн. : 24 =			
Σ		Σ					

На шкалі бойового стресу обводиться обрисом або відзначається цифрою величина інтегрального показника бойового стресу. Вона слугує графічним орієнтиром для аналізу рівня бойового стресу.

Шкала бойового стресу (інтегральний показник) має наступний вигляд (див. рис. 1).
1,0.....2,66.....3,91.....5,0

Низький Середній Високий

Рис. 1. Шкала бойового стресу (в балах)

Оцінка бойового стресу (в балах).

1. Бойовий стрес низького рівня. Отримані результати від 1,0 до 2,66 бала (найвищий рівень адаптованості військовослужбовця до дії стрес-факторів).

2. Бойовий стрес середнього рівня. Результат – від 2,66 до 3,91 бала (середній рівень адаптованості).

3. Бойовий стрес високого рівня. Результат від 3,91 до 5,0 балів (найнижчий рівень адаптованості до дії бойових стресорів).

Робота з графічною частиною.

Пропонується вибрати шкалу на діаграмі, яка відповідає номеру питання і обвести на ній обрисом цифру відповідно до вибору. Потрібно з'єднати прямими лініями позначені цифри та здійснити штрихування з внутрішньої площини. Ви отримаєте персональний психологічний профіль фахівця, який дозволяє продовжити аналізувати наслідки впливу бойового стресу та знайти ресурси для його корекції.

Для аналізу проявів ГСР і ПТСР пропонується побудувати окремий від попереднього графічного зображення профіль іншим кольором. Також можлива будова аналогічних графіків решти субшкал опитувальника.

Час на заповнення бланку відповідей та оформлення графічної складової – до 20 хв.

Відображення психологічного профілю фахівця здійснюється у формі наступної діаграми «рози вітрів» (див. рис. 2).

Питання психології

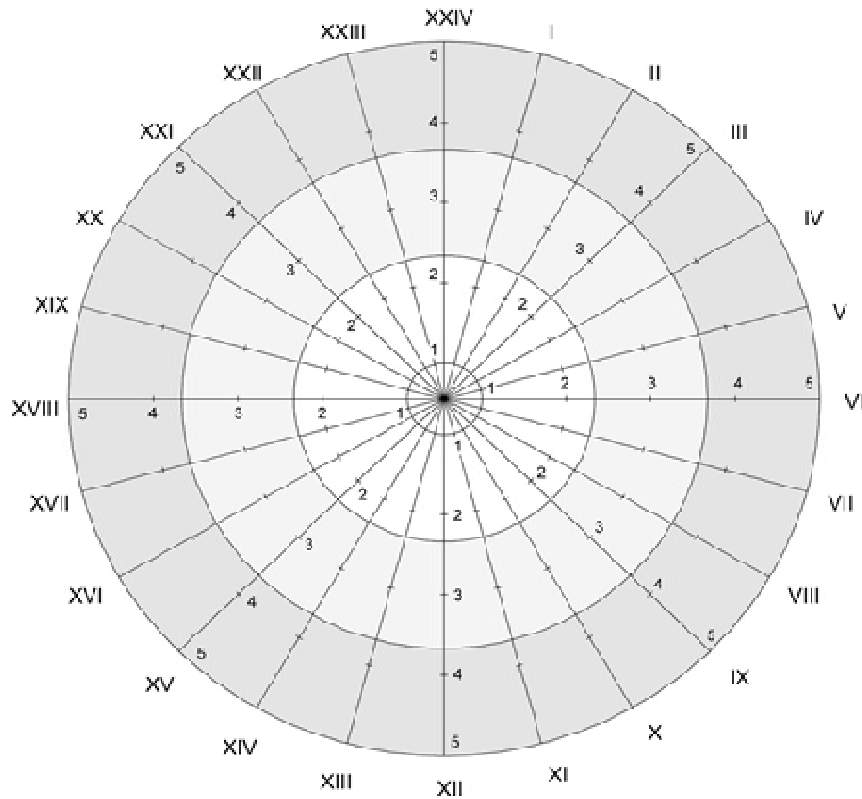


Рис. 2. Психологічний профіль фахівця

Розподіл питань опитувальника.

Субшкала № 1. Для скринінгового обстеження гострого стресового розладу (ГСР) і посттравматичних стресових розладів (ПТСР) використовуються питання за № 1, 5, 9, 13, 17, 21, 23 (разом 7 питань).

Відповіді, які отримали високу оцінку за цією субшкалою (5 балів), вказують на ймовірність наявності ГСР або ПТСР (залежно від часу з моменту критичного інциденту).

Субшкала № 2. Ресурсний блок (РБ). Сукупність питань, які розкривають спроможність військовослужбовця долати стресові ситуації на когнітивному, афективному, мотиваційному та поведінковому рівнях. Всього – 7 питань.

Питання субшкали № 2 порівняно з питаннями інших субшкал мають зворотній зміст. Чим вищий рівень ресурсу позитивної спрямованості позначається респондентом тим нижче повинна бути бальна оцінка.

Субшкала № 3. Для визначення впливу стрес-факторів, що безпосередньо емоційно

впливають на особистість військовослужбовця, (ФБЕВ) використовуються питання за № 3, 7, 11, 15, 19 (разом 5 питань).

Субшкала № 4. Для визначення впливу стрес-факторів, що опосередковано емоційно впливають на особистість військовослужбовця (ФОЕВ), використовуються питання за № 4, 8, 12, 16, 20 (разом 5 питань). Питання за № 16, 20 розкривають вплив фізіологічного стану респондента на його самопочуття.

Три основні стадії розвитку стресу.

Перша стадія. Стрес низького рівня у військовослужбовців (від 1,0 до 2,66 бала). Ступінь адаптації «висока», придатність до діяльності – «придатний».

Друга стадія. Стрес середнього рівня (від 2,66 до 3,91 бала). Ступінь адаптації «середня», придатність до діяльності – «достатня».

Третя стадія. Стрес високого рівня (від 3,91 до 5,0 балів). Ступінь адаптації «низька», придатність до діяльності – «не придатний».

Питання психології

Інструкція та текст опитувальника бойового стресу (ОБСБ).

Будь ласка, ознайомтесь із запропонованими питаннями відповідей. Виберіть такий варіант власної думки із запропонованої 5-бальної шкали, що найбільш розкриває її зміст. У бланку відповідей в кожній колонці праворуч від порядкових номерів позначте вибрану Вами цифру:

- 5 – абсолютно правильно;
- 4 – ймовірно, правильно;
- 3 – частково правильно, частково неправильно;
- 2 – ймовірно, неправильно;
- 1 – абсолютно неправильно.

Текст опитувальника

1. Моя діяльність проходила в умовах загрози для життя.
2. У мене немає традицій і ритуалів, яких я люблю дотримуватися.
3. Несподіваність сприяє виникненню непередбачуваної поведінки.
4. Моя діяльність в умовах дефіциту часу приводила інколи до негативних наслідків.
5. Я швидко реаую на різкі звуки, що нагадують травматичні події минулого.
6. Я рідко відчуваю турботу близьких людей.
7. Нестандартний перебіг подій задає багато клопоту.
8. Підвищення мною темпу дій сприяє швидкому розвитку втомі.
9. Я намагаюся уникати спогадів про травматичні події.
10. Для мене не важлива взаємна допомога та підтримка.
11. Я втрачаю самовладання, коли бачу невідповідальність посадових осіб.
12. Надлишок інформації ускладнює процес адаптації.
13. Я відчуваю провину за деякі вчинки, що робив раніше.
14. Імпровізація – не моя стихія.
15. Згадка про діяльність в екстремальних умовах викликає у мене негативні емоції.
16. Виконання декількох справ одночасно підвищує ризик помилок в управлінні.
17. Інколи я відчуваю відчуженість до людей.
18. Для мене неважлива точна оцінка ситуації.
19. Буває, що я втомлююся від служби.
20. Я вважаю, що недостатній рівень злагодженості колективу приводить до зайвих проблем.
21. Достатньо невеличкої дрібниці, щоб я почав гніватися.

22. Я не використовую фізичні, дихальні та м'язові практики у боротьбі зі стресом.

23. Я маю проблеми зі сном.

24. Для мене немає різниці між фізичною активністю і періодами відпочинку.

Дякуємо за роботу!

II. Математична верифікація опитувальника

Для встановлення ступеня придатності опитувальника в якості психодіагностичного інструментарію була проведена його апробація на 371 військовослужбовцях, які зокрема брали участь у бойових діях, а також були поранені.

Процедура математичної верифікації проведена в Інституті психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

При розробці опитувальника проводилася перевірка очевидної і змістовної валідності його тверджень. Очевидну валідність ми усвідомлювали як ступінь розуміння питань опитувальника особами, в яких відсутні спеціальні знання.

Змістовна валідність перевірялася шляхом оцінювання експертами-психологами релевантності й репрезентативності змісту тверджень опитувальника у сфері, яка діагностується. Вказані типи валідності підвищувалися шляхом внесення змін у формулювання й виключення відхилених за двома процедурами тверджень. У підсумку в тесті було залишено 24 питання, поділені на чотири шкали.

Отримані дані аналізувалися за такими напрямами:

- перевірка відповідності розподілу емпіричних балів тверджень методиці нормальному розподілу;

- перевірка надійності методики внутрішньої узгодженості шкал з інтегральним показником за допомогою визначення коефіцієнтів узгодженості α Кронбаха;

- перевірка надійності методики шляхом розщеплення (за парними і непарними твердженнями) з визначенням кореляції Спірмена-Брауна;

Питання психології

- порівняння базових статистичних показників значень методики для різних груп військовослужбовців з метою визначення трьох рівнів;

- перевірка конвергентної валідності методики. Розроблена нами методика, виходячи з принципів її побудови й сфери призначення, гіпотетично повинна мати прямі кореляційні зв'язки з відповідними, пов'язаними з аналогічною проблемною сферою, методиками. Серед них ми відібрали міссісіпську шкалу оцінки бойового посттравматичного стресового розладу;

опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР);

- перевірка узгодженості російськомовної та україномовної версій методики, оскільки у процесі апробації первинного україномовного варіанту методики виявилася потреба у розробці її російськомовного аналогу.

Основним інструментом перевірки був статистичний пакет SPSS.

На першому етапі обчислювалися асиметрія, ексцес та порівнювалися з відповідними стандартними похибками. Результати цієї процедури подано у табл. 2.

Таблиця 2

Описова статистика підсумкового показника опитувальника

Шкала	Середнє	Ст. відхилення	Асиметрія		Ексцес	
			Значення	Ст. похибка	Значення	Ст. похибка
ОБСБ	65,04	13,378	-0,124	0,213	0,323	0,425
гср_птср	19,34	5,735	-0,186	0,199	0,316	0,398
рб	16,04	4,427	0,233	0,231	0,381	0,472
фбев	15,05	3,816	-0,048	0,114	-0,068	0,231
фев	14,65	3,831	-0,217	0,228	0,247	0,454

Дана перевірка показала, що значення асиметрії не перевищує значення її стандартної похибки, а перевищення коефіцієнту ексцесу значення власної похибки є незначним – менше 0,01.

На другому етапі було застосовано критерій Колмогорова-Смірнова. Його результати вказані в табл. 3. Як видно з

наведених даних, як щодо інтегрального значення, так і щодо значення кожної шкали асимптотична значущість критерію перевищує $p > 0,05$, тобто ймовірність помилки не є значущою, що дає підстави стверджувати про схожість досліджуваних розподілів з нормальним й, отже, для них можна застосовувати параметричні критерії.

Таблиця 3

Одновібірковий критерій Колмогорова-Смірнова

		ОБСБ	гср_птср	рб	фбев	фев
N		371	371	371	371	371
Нормальні параметри ^{a,b}	Середнє	65,04	19,34	16,04	15,05	14,65
	Стд. Відхилення	13,378	5,735	4,427	3,816	3,831
Різниця екстремумів	Модуль	0,072	0,08	0,069	0,065	0,076
	Додатні	0,072	0,08	0,069	0,053	0,076
	Від'ємні	-0,031	-0,043	-0,047	-0,065	-0,066
Статистика Z Колмогорова-Смирнова		1,031	1,141	0,983	0,933	1,084
Асимпт. знач.		0,238	0,148	0,289	0,349	0,191

a. Порівняння з нормальним розподілом

b. Оцінюється за даними

Результати перевірки надійності методики щодо коефіцієнту внутрішньої узгодженості субшкал опитувальника за

Кронбахом і половинного розщеплення наведено у табл. 4-8.

Питання психології

Таблиця 4

Альфа Кронбаха для усіх шкал опитувальника за різними групами досліджуваних

	Усі	Учасники б/д	Не учасники б/д	З пораненням	Без поранення
ГСР_ПТСР	0,754	0,832	0,612	0,804	0,714
РБ	0,690	0,768	0,520	0,626	0,704
ФБЕВ	0,723	0,816	0,593	0,831	0,653
ФОЕВ	0,580	0,573	0,507	0,629	0,546

Де – гср_птер рб фбев фоев Усі Учасники б/д Не учасники б/д З пораненням Без поранення	Субшкала № 1. Гострі стресові і посттравматичні стресові розлади Субшкала № 2. Ресурсний блок Субшкала № 3. Стрес-фактори, що безпосередньо емоційно впливають на особистість військовослужбовця Субшкала № 4. Стрес-фактори, що опосередковано емоційно впливають на особистість військовослужбовця Загальний показник Військовослужбовці, які брали участь в бойових діях Військовослужбовці, які не брали участь в бойових діях Були поранені Без поранень
---	---

Таблиця 5

Статистики придатності субшкали гострих і посттравматичних стресових розладів (половинне розщеплення для усієї вибірки)

Альфа Кронбаха	Частина 1	Значення	0,719
		Кількість пунктів	3 ^a
Частина 2		Значення	0,701
		Кількість пунктів	4 ^b
		Загальна кількість пунктів	7
		Кореляція між формами	0,788
Коефіцієнт Спірмена-Брауна		Рівна довжина	0,831
		Нерівна довжина	0,825
		Коефіцієнт половинного розщеплення Гутмана	0,716

^aПункти: Т1, Т5, Т9

^bПункти: Т13, Т17, Т21, Т23

Таблиця 6

Статистики придатності субшкали ресурсного блоку (половинне розщеплення для усієї вибірки)

Альфа Кронбаха	Частина 1	Значення	0,60
		Кількість пунктів	3 ^a
Частина 2		Значення	0,58
		Кількість пунктів	5
		Кількість пунктів	4 ^b
		Загальна кількість пунктів	7
		Кореляція між формами	0,62
			3
Коефіцієнт Спірмена-Брауна		Рівна довжина	0,70
		Нерівна довжина	0,70
		Коефіцієнт половинного розщеплення Гутмана	0,64
			2

^aПункти: Т2, Т6, Т10.

^bПункти: Т14, Т18, Т22, Т24

Питання психології

Таблиця 7

Статистики придатності
субшкали безпосереднього емоційного впливу на особистість військовослужбовця
(половинне розщеплення для усієї вибірки)

Альфа Кронбаха	Частина 1	Значення	0,708
		Кількість пунктів	2 ^a
	Частина 2	Значення	0,704
		Кількість пунктів	3 ^b
		Загальна кількість пунктів	5
		Кореляція між формами	0,823
Коефіцієнт Спірмена-Брауна	Рівна довжина		0,883
	Нерівна довжина		0,875
		Коефіцієнт половинного розщеплення Гутмана	0,764

^aПункти: Т3, Т7

^bПункти: Т11, Т15, Т19

Таблиця 8

Статистики придатності
субшкали опосередкованого емоційного впливу на особистість військовослужбовця
(половинне розщеплення для усієї вибірки)

Альфа Кронбаха	Частина 1	Значення	0,572
		Кількість пунктів	2 ^a
	Частина 2	Значення	0,587
		Кількість пунктів	3 ^b
		Загальна кількість пунктів	5
		Кореляція між формами	0,601
Коефіцієнт Спірмена-Брауна	Рівна довжина		0,614
	Нерівна довжина		0,609
		Коефіцієнт половинного розщеплення Гутмана	0,513

^aПункти: Т4, Т8

^bПункти: Т12, Т16, Т20.

Отримані результати засвідчили:

1. Для усіх груп досліджуваних, за винятком тих, хто не брав участь в бойових діях за шкалою ГСР_ПТСР, коефіцієнт має добре або достатнє значення, при чому переважно стосувалося найбільш значущих згідно з метою дослідження груп – учасників бойових дій й поранених бійців.

2. За шкалою ФБЕВ маємо майже аналогічну попередній ситуацію – за винятком групи тих, хто не брав участь в бойових діях, коефіцієнт продемонстрував добре або достатнє значення, й також стосувався груп учасників бойових дій і поранених бійців.

3. За шкалою РБ для усіх, за винятком тих, хто не брав участь в бойових діях, сумнівне значення, що також свідчить про достатній рівень внутрішньої узгодженості.

4. За шкалою ФОЕВ коефіцієнт Кронбаха виявився найнижчим, але з прийнятним рівнем узгодженості.

5. Для військовослужбовців, які не брали участі в бойових діях показники узгодженості за всіма шкалами виявилися на найнижчому прийнятному рівні узгодженості.

Отже, в цілому можна стверджувати про достатню внутрішню узгодженість шкал опитувальника щодо досліджуваних усіх груп військовослужбовців.

Основні статистичні показники, отримані з метою визначення високого, середнього і низького рівнів субшкал опитувальника, наведено в табл. 9-12.

Питання психології

Таблиця 9
Субшкала № 1. Гострі та посттравматичні стресові розлади (ГСР_ПТСР)

Кількість осіб.	371	Стандартне відхил. (σ)	5,74
Середнє (x)	19,34	Асиметрія	-0,19
Медіана	19	Екссес	0,32
Мода	18	Тест Колмогорова-Смирнова	1,03
Мінімум	7	Асимптотична значущість	0,15
Максимум	34	Низький	14
		Високий	25

Таблиця 10
Субшкала № 2. Ресурсний блок (РБ)

Кількість осіб.	371	Стандартне відхил. (σ)	4,43
Середнє (x)	16,04	Асиметрія	0,23
Медіана	16	Екссес	0,38
Мода	16	Тест Колмогорова-Смирнова	0,98
Мінімум	7	Асимптотична значущість	0,29
Максимум	32	Низький	12
		Високий	20

Таблиця 11
Субшкала № 3. Стрес-фактори, що безпосередньо емоційно впливають на особистість військовослужбовця (ФБЕВ)

Кількість осіб.	371	Стандартне відхил. (σ)	3,82
Середнє (x)	15,05	Асиметрія	-0,05
Медіана	15	Екссес	-0,07
Мода	13	Тест Колмогорова-Смирнова	0,93
Мінімум	6	Асимптотична значущість	0,35
Максимум	23	Низький	11
		Високий	19

Таблиця 12
Субшкала № 4. Стрес-фактори, що опосередковано емоційно впливають на особистість військовослужбовця (ФОЕВ)

Кількість осіб.	371	Стандартне відхил. (σ)	3,83
Середнє (x)	14,65	Асиметрія	-0,22
Медіана	14	Екссес	0,25
Мода	14	Тест Колмогорова-Смирнова	1,08
Мінімум	5	Асимптотична значущість	0,19
Максимум	23	Низький	10
		Високий	18

Отже, за допомогою вказаних вище характеристик було обґрунтовано з використанням критерію Колмогорова-Смирнова можливість визначення й визначено високий, середній і низький рівні для кожної окремої субшкали і для опитувальника в цілому.

В подальшому отримані дані для кожної субшкали ми нормували за 5-ти бальною шкалою. Після проведення процедури стандартизації було виділено три діапазони значень, які відповідали низькому (менше, ніж $x - \sigma$), середньому (від $x - \sigma$ до $x + \sigma$) і високому (більше, ніж $x + \sigma$) рівням розподілу. В кожній підвибірці було знайдено середні відповідно до рівнів. Їх загальна матриця значень за субшкалами має наступний вигляд (див. табл. 13).

Таблиця 13
Загальна матриця середніх значень за субшкалами опитувальника ОБСБ (у балах)

Рівні	гср_птср	рб	фбев	фоев	Загалом
Низький	2,17	2,00	2,75	2,50	2,66
Центр	3,10	2,65	3,69	3,47	3,29
Високий	4,00	3,33	4,50	4,25	3,91

Розподіл середніх балів за різними групами військовослужбовців представлено в табл. 14.

Таблиця 14
Узагальнення отриманих результатів за середніми значеннями ОБСБ

Вікова група	(1) <21	(2) від 21 до 30	(3) від 31 до 50	(4) >50	Загальний підсумок
Не учасник б/д	59,83	61,83	64,07	73,00	61,15
Учасник б/д	64,33	67,13	69,04	69,93	68,26
Загальний підсумок	60,1	65,26	67,96	70,13	65,04

Розподіл кількості військовослужбовців у віковому розрізі представлено в табл. 15.

Кількість військовослужбовців у віковому розрізі

Вікова група Група за характеристиками	(1) <21	(2) від 21 до 30	(3) від 31 до 50	(4) >50	Загальний підсумок
Не учасник б/д	96	41	30	1	168
Учасник б/д	6	75	108	14	203
Загальний підсумок	102	116	138	15	371

Для встановлення середніх значень ОБСБ за групами військових, до складу яких входили учасники бойових дій (добровольці, мобілізовані та контрактники), поранені (легко поранені та з ампутованими кінцівками), нами було проведено опитування 371 військовослужбовців. Значення середніх і стандартних відхилень за вказаними групами наведено у табл. 16, 17, 18.

Для встановлення особливостей прояву бойового стресу в поранених вони були поділені на легко поранених та важкопоранених (з ампутованими кінцівками) (див. табл. 18).

Таблиця 16

Порівняльний аналіз середніх значень груп військовослужбовців учасників бойових дій (у балах)

Групи учасників б/д		ОБСБ
Поранені (в госпіталі)	Середнє	70,88
	N	97
	Стд. Відхилення	14,504
Військові	Середнє	66,86
	N	84
	Стд. відхилення	12,996
Курсанти	Середнє	62,05
	N	22
	Стд. Відхилення	8,544
Усього	Середнє	68,26
	N	203
	Стд. відхилення	13,551

Для встановлення особливостей прояву бойового стресу в учасників бойових дій вони були поділені на групи добровольців, мобілізованих та контрактників (див. табл. 17).

Таблиця 17

Порівняльний аналіз середніх значень груп військовослужбовців учасників бойових дій (у балах)

Групи учасників б/д		ОБСБ
Доброволець	Середнє	63,31
	N	48
	Стд. відхилення	14,644
Мобілізований	Середнє	73,22
	N	56
	Стд. відхилення	12,836
Контрактник	Середнє	69,22
	N	99
	Стд. відхилення	12,534
Усього	Середнє	68,26
	N	203
	Стд. відхилення	13,551

Таблиця 18

Порівняльний аналіз середніх значень груп поранених військовослужбовців (у балах)

Госпіталь (учасники б/д)		ОБСБ
Легко поранені	Середнє	72,04
	N	67
	Стд. відхилення	15,675
Важкопоранені (з ампутованими кінцівками)	Середнє	68,27
	N	30
	Стд. відхилення	11,268
Усього	Середнє	70,88
	N	97
	Стд. відхилення	14,504

III. Перевірка конвергентної валідності з іншими опитувальниками

У рамках перевірки конвергентної валідності ми аналізували зв'язки результатів, отриманих за методикою бойового стресу О.А. Блінова – в цілому й по шкалах – та опитувальником скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР), а також міссісіпською шкалою для оцінки бойового посттравматичного стресового розладу [3; 11].

Результати даної частини аналізу представлено у табл. 19, 20.

Результати кореляційного аналізу між ОБСБ і ОС ПТСР

		ОБСБ	гср_птер	рб	фбев	фоев
Опит. скрин. ПТСР	Кореляція	0,575(**)	0,698(**)	0,242(**)	0,292(**)	0,388(**)
	Пірсона	0,000	0,000)	0,000	0,000
	Знач. ПТСР	345	345	0,000	345	345

** Кореляція значуща на рівні 0.01

* Кореляція значуща на рівні 0.05

Результати кореляційного аналізу між ОБСБ і міссісіпською шкалою для оцінки бойового посттравматичного стресового розладу

		ОБСБ	гср_птер	рб	фбев	фоев
Міссісіпська шкала ПТСР	Кореляція	0,525(**)	0,468(**)	0,122	0,357(*)	0,394(*)
	Пірсона	0,001	0,002	0,452	0,024	0,012
	Знач. ПТСР	40	40	40	40	40

** Кореляція значуща на рівні 0.01

* Кореляція значуща на рівні 0.05

Результати статистичної обробки даних свідчать про існування значущих зв'язків середньо-сильного рівня між інтегральним показником ОБСБ й іншими опитувальниками, що дозволяє зробити висновки про можливість їх взаємозамінності та врахування цього факту при їх практичному використанні. Це стосується й трьох субшкал – «гср_птер», «фбев», «фоев». Виняток становить лише субшкала «рб», щодо якої статистично значущих кореляцій не було віднайдено.

При спостереженні за військовослужбовцями, які працювали з опитувальником, встановлена залежність між силою натискання інструменту (ручки, олівця), яким пише військовий, ступенем заштрихованої площі отриманого графічного зображення «рози вітрів» з проявами їх депресивності.

Додаткову експрес-інформацію по кожній шкалі опитувальника також можна отримати при порівняльному аналізі отриманих даних «по факту» в результаті проведеного обстеження бійця і максимально можливої існуючої величини балів за шкалою. Наприклад, респондент отримав 23 бали «по факту» (або 33 бали), а всього максимальне значення за шкалою 35 балів. Чим менша величина різниці між балами, тим вищий рівень прояву бойового стресу. За винятком ресурсної шкали (у неї існує зворотній зміст): чим вищий рівень ресурсу

позитивної спрямованості позначається респондентом, тим нижчою повинна бути бальна оцінка.

Висновки.

1. Бойовий стрес – стан психічної напруженості військовослужбовців у процесі їх адаптації до умов бойової діяльності з використанням ресурсного потенціалу. Опитувальник бойового стресу О. А. Блінова (ОБСБ) є інноваційним психологічним інструментарієм визначення рівня бойового стресу.

2. Опитувальник призначений для визначення рівня бойового психологічного стресу в осіб, що брали участь в екстремальних умовах діяльності; наявності ресурсів людини для подолання наслідків травматичного стресу; встановлення ступеня її адаптивності до дії в умовах загрози для життя.

3. Опитувальник складається з 24 питань, оцінювання яких здійснюється за 5-бальною шкалою Р. Лайкерта.

4. В опитувальнику є графічна складова у вигляді Шкали інтегрального показника бойового стресу, а також діаграми «рози вітрів» психологічного профіля фахівця.

5. Рівні коефіцієнтів внутрішньої узгодженості субшкал опитувальника за Л. Кронбахом (KR) свідчать про існування достатньої внутрішньої узгодженості шкал

Питання психології

опитувальника щодо досліджуваних, які безпосередньо брали участь в бойових діях.

6. Встановлено існування рівнів значущих зв'язків між опитувальником бойового стресу О.А. Блінова (ОБСБ) з опитувальником скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР), а також міссісіпською шкалою для оцінки бойового посттравматичного стресового розладу. Це дозволяє зробити висновки про можливість їх взаємозамінності та необхідність врахування цього факту при їх практичному використанні.

7. Україномовний та російськомовний тексти опитувальника були перевірені на їх

ізоморфність (взаємну відповідність). Була встановлена взаємна схожість досліджуваних версій методики, тому російськомовний текст опитувальника рекомендований до використання на практиці одночасно з україномовним.

8. Математична верифікація засвідчила високу прогностичну цінність та перспективність використання опитувальника.

Перспективи подальших досліджень полягають в розробці опитувальника бойового та оперативного стресу.

Список використаних джерел

1. Блінов О. А. Бойова психічна травма : монографія. К. : Талком, 2019. 700 с.
2. Блінов О. А. Опитувальник бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ): наук.-метод. видання. К. : Талком, 2019. 36 с.
3. Блінов О. А., Максименко С. Д., Черненко І. О. Опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР): наук.-метод. видання. К.: Талком, 2019. 23 с.
4. Друзь О. В. Донбасский синдром: 93% участников АТО опасны для себя и общества / Виступ на круглому столі «Психологічна реабілітація та психіатрична допомога учасників антитерористичної операції. Шляхи зменшення суїцидів серед військовослужбовців та демобілізованих із зони АТО» засіданні комітету з охорони здоров'я Верховної Ради України 25 серпня 2017 року. Режим доступу: <https://inforesist.org/glavnyiy-psihiatr-minoboronyi-93-atoshnikov-potentsialnaya-ugroza-dlya-obshhestva/> (дата звернення 26.12.2021).
5. Караяни А. Г. Настольная книга военного психолога: практич. посіб. М.: Издательство Юрайт, 2016. 332 с.
6. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
7. Кравченко К. О., Тімченко О. В., Широбоков Ю. М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції: монографія. Харків : НУЦЗУ, ФОЛ Мезіна В.В., 2017. 186 с.
8. Охорона психічного здоров'я в умовах війни: у 2 т. / пер. з англ. Тетяна Охлопкова, Олександра Брацюк. К. : Наш формат, 2017. Т. 2. 548 с.
9. Приходько І. І. Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологія. №1. 2018 [Електронний ресурс]. http://books.ndcnangu.co.ua/statti_NDL_3/Vnadfn_2018_1_13.pdf (дата звернення: 10.06.2019).
10. Тютюнник Л. Л. Бойовий стрес та шляхи подолання його психотравмуючих наслідків. Вісник Національного університету оборони України. Зб-к наук. праць. К. : НУОУ, 2020. Вип. 2 (55). С. 106-115.
11. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад / В. В. Кравченко, І. Я. Пінчук, І. А. Марценковський та ін. К. : Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України, 2016. 57 с.
12. Standard : NATO – STANAG 2409. Glossary of medical terms and definitions AMedP-13(A). Standardization agency (NSA) NATO. 6 May 2011. С. 52.

Питання психології

References

1. Blinov O. A. Boiova psikhichna travma : monografiia [Combat mental trauma]. K. : Talkom, 2019. 700 s. (in Ukrainian)
2. Blinov O. A. Opytuvalnyk boiovoho stresu Blinova O.A. (OBSB): nauk.-metod. vydannia [Combat stress questionnaire by Blinov O.A. (QCSB)]. K. : Talkom, 2019. 36 s. (in Ukrainian)
3. Blinov O. A., Maksymenko S. D., Chernenko I. O. Opytuvalnyk skryninhu posttravmatychnoho stresovoho rozladu (OS PTSR): nauk.-metod. Vydannia [Screening questionnaire for post-traumatic stress disorder (SQ PTSD)]. K. : Talkom, 2019. 23 s. (in Ukrainian)
4. Druz O. V. Donbasskyi syndrom: 93% uchastnykov ATO opasny dlia sebia y obshchestva / Vystup na kruhlomu stoli «Psykhologichna reabilitatsiia ta psykhiatrychna dopomoha uchastnykiv antyterorystychnoi operatsii. Shliakhy zmenshennia suitsydiv sered viiskovosluzhbovtziv ta demobilizovanykh iz zony ATO» zasidanni komitetu z okhorony zdorovia Verkhovnoi Rady Ukrainy 25 serpnia 2017 roku [Donbass syndrome: 93% of ATO participants are dangerous for themselves and society]. Rezhym dostupu: <https://inforesist.org/glavnyi-psihiatr-minoborony-93-atoshnikov-potentsialnaya-ugroza-dlya-obshchestva/> (data zvernennia 26.12.2021). (in Ukrainian)
5. Karayani A. G. Nastolnaya kniga voennogo psikhologa: praktich. Posob [Handbook of a military psychologist]. M. : Izdatelstvo Yurayt, 2016. 332 s. (in Russian)
6. Kokun O. M., Ahaiev N. A., Pishko I. O., Lozinska N. S., Ostapchuk V. V. Psykhologichna robota z viiskovosluzhbovtziv – uchastnykamy ATO na etapi vidnovlennia : metod. Posib [Psychological work with servicemembers – ATO participants at a stage of recovery]. Kyiv : NDTs HP ZSU, 2017. 282 s. (in Ukrainian)
7. Kravchenko K. O., Timchenko O. V., Shyrobokov Yu. M. Sotsialno-psykhologichni determinanty vynyknennia boiovoho stresu u viiskovosluzhbovtziv – uchastnykiv antyterorystychnoi operatsii: monografiia [Socio-psychological determinants of combat stress among servicemembers - participants in the anti-terrorist operation]. Kharkiv : NUTsZU, FOL Mezina V.V., 2017. 186 s. (in Ukrainian)
8. Okhorona psikhichnogo zdorovia v umovakh viiny: u 2 t. / per. z anhl. Tetiana Okhlopko, Oleksandra Bratsiuk [Combat and operational behavioral health]. K. : Nash format, 2017. T. 2. 548 s. (in Ukrainian)
9. Prykhodko I. I. Systema profilaktyky ta kontroliu boiovoho stresu u viiskovosluzhbovtziv. Visnyk Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Seriia: Psykhologhiia [The System of Prevention and Control of Combat Stress Among Servicemen]. №1. 2018. URL: http://books.ndcnangu.co.ua/statti_NDL_3/Vnadrpn_2018_1_13.pdf (data zvernennia: 10.06.2019). (in Ukrainian)
10. Tiutiunyk L. L. Boiovyi stres ta shliakhy podolannia yoho psykhotravmuiuchykh naslidkiv. Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy. Zb-k nauk. Prats [The combat stress and the ways to overcome its psychotraumatic effects]. K. : NUOU, 2020. Vyp. 2 (55). S. 106-115. (in Ukrainian)
11. Unifikovanyi klinichni protokoli pervynnoi, vtorynnoi (spetsializovanoi) ta tretynnoi (vysokospetsializovanoi) medychnoi dopomohy. Reaktsiia na vazhkyi stres ta rozlady adaptatsii. Posttravmatychnyi stresovyi rozlad / V. V. Kravchenko, I. Ya. Pinchuk, I. A. Martsenkovskiyi ta in. [Unified clinical protocol of primary, secondary (specialized), and tertiary (highly specialized) medical care. Response to severe stress and adaptation disorders. Post-traumatic stress disorder]. K. : Derzhavnyi ekspertnyi tsentr Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy, 2016. 57 s. (in Ukrainian)
12. Standard: NATO – STANAG 2409. Glossary of medical terms and definitions AMedP-13(A). Standardization agency (NSA) NATO. 6 May 2011. S. 52.

Резюме

*Блинов О. А. доктор психологических наук, доцент,
профессор кафедры социальных технологий НАУ*

ДИАГНОСТИКА БОЕВОГО СТРЕССА С ПОМОЩЬЮ ОПРОСНИКА ОБСБ

Статья посвящена анализу конструкции опросника боевого стресса и особенностям его использования. Опросник состоит из 24 вопросов, которые объединены в 4 психометрические шкалы. В опроснике есть верифицированный русскоязычный аналог вопросов. Результаты опроса респондентов могут быть представлены как в цифровом, так и в графическом виде.

Ключевые слова: военнослужащие; раненные; опросник боевого стресса; психодиагностика.

Summary

Blinov O. Doctor of Psychological Sciences,
Associate Professor, Professor of Social
Technologies National Aviation University

**DIAGNOSIS OF COMBAT STRESS USING THE QUESTIONNAIRE OF COMBAT STRESS BY
BLINOV (QCSB)**

Introduction. Combat stress has a powerful psycho-traumatic effect on fighters. It negatively affects the health of service members, reduces the success of the activity or leads to its failure, causes psychogenic losses in the units. Combatants exposed to combat stress have adaptation disorders, which manifest themselves through the deformation of the personality of soldiers and their social ties, significant emotional experiences, and damage of cognitive information processing.

Purpose. The purpose of the article is to analyze the structure and practical use of the questionnaire of combat stress by Blinov (QCSB).

Methods. In the development of the QCSB questionnaire mathematical and statistical methods were: Cronbach's α coefficient to check the reliability of the approach, the internal consistency of scales with the integrated indicator; Spearman-Brown coefficient to verify the reliability of the method by splitting (by even and odd statements); one-sample Kolmogorov-Smirnov criterion to determine the conformity of the studied distributions to normal; Pearson's correlation coefficient to verify the convergent validity of the method.

Originality. The questionnaire of combat stress by Blinov (QCSB) is a modern psychodiagnostic tool that allows obtaining information both digitally and graphically. It consists of 24 questions. The answers are evaluated on a 5-point scale by R. Likert. They are united into four psychometric scales. The questionnaire contains a verified Russian-language analog of the questions. The first subscale of the questionnaire is designed for screening for acute stress disorder (ASD) and post-traumatic stress disorder (PTSD). The answers to the second subscale (resource block RB) reveal the servicemembers ability to cope with stressful situations at the cognitive, affective, motivational, and behavioral levels, while the third subscale is created to determine the impact of stressors that directly affect the personality of the servicemember (FDAP). The fourth subscale determines the level of influence of stressors that indirectly emotionally affect the personality of the service members (FIEA).

Conclusion. The questionnaire is suitable for use in the field, hospital wards with the wounded, etc. The design of the questionnaire allows calculating its results quickly. The questionnaire has undergone in-depth testing and verification, has proven to be a reliable psychological tool for diagnosing combat stress and resource potential of the military population who perform their professional duties in extreme conditions. The prospects for further research are to develop a questionnaire of combat and operational stress.

Keywords: servicemembers; wounded; combat stress questionnaire; psychodiagnostics.

Received/Поступила: 25.12.21.