

ДІАГНОСТИКА КРИЗОВИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ МЕТОДОМ ПОРТРЕТНИХ ВИБОРІВ Л. СОНДІ

Санташов В. І. кандидат психологічних наук,
молодший науковий співробітник, Науково-дослідний
центр гуманітарних проблем Збройних Сил України
<https://orcid.org/0009-0002-6473-0777>

Герасименко О. В. науковий співробітник,
Науково-дослідний центр гуманітарних проблем
Збройних Сил України
<https://orcid.org/0009-0004-4615-2584>

В статті розкривається проблема діагностики кризових психічних станів методом Л. Сонді. В ході дослідження нами виявлено важливі знаково-цифрові ключі для ідентифікації психічних станів особи із психічною травмою. Результати дослідження охоплюють вибірку у 70 осіб, в яких на момент тестування було виявлено різні кризові психічні стани. Водночас із тестуванням проводилося інтерв'ю із фіксацією динаміки переживань, думок, емоцій і почуттів. Шляхом аналізу було обґрунтовано ідею застосування знаково-цифрових ключів для ідентифікації кризових психічних станів, які можуть бути використані для потреб військових психологів. Перспектива застосування методу Л. Сонді полягає в можливості подальшого винайдення комбінацій ідентифікаційних ключів для психодіагностики кризових психічних станів та можливості масштабування психодіагностики.

Ключові слова. кризовий психічний стан; метод Л. Сонді; психодіагностика; військовослужбовець; психічна травма.

Вступ. Проблема діагностування кризових психічних станів пов'язана із потребою в швидкій та ефективній психодіагностиці психотравмованих, що надходять до фахових психологів Центрів психологічного відновлення персоналу, які надають психотравмованим кваліфіковану психологічну допомогу. Суть проблеми полягає в необхідності своєчасного виявлення психотравмованих, формування чіткого і ясного алгоритму психодіагностики кризового психічного стану та визначення діагностичних індикаторів, які вказують на необхідність направлення психотравмованого військовослужбовця на обстеження до Центрів психологічного відновлення чи для подальшого психіатричного лікування і медико-психологічну реабілітацію.

Власне проблема має більш ширші межі ніж визначення власне методик психологічного діагностування з причини необхідності визначення етапів, алгоритмів дій посадових осіб, виділення чітких індикаторів наявності кризових

психічних станів, що зумовлюють потребу у відновленні, чи лікуванні чи реабілітації.

Крім того, власне актуальність проблеми полягає в тому, що військовослужбовець переживаючи психічну травму або сильний стрес зазвичай не має можливості ясно висловити та чітко описати свій психічний стан або свою психічну проблему, із якою він стикається. Це відбувається з причини відсутності психологічних знань, володіння спеціальною термінологією, не розуміння природи свого кризового психічного стану. Потреба описати свій психічний стан змушує військовослужбовця вдаватися до опису власними словами того, що він переживає і, що в ньому відбувається. Зазвичай це не завжди зрозуміло і не завжди точно відображає справжній психічний стан особи, а особливо, коли особа перебуває вже у кризовому психічному стані.

Теоретичне підґрунтя. Отже, перш ніж досліджувати можливості методу портретних виборів із військовим персоналом Збройних Сил України,

потрібно зрозуміти, що Л.Сонді (2005) не наводив обмежень щодо використання зазначеного методу для військових, він власне визначався ним для визначення різних психічних станів, а також професійної схильності до військової професії, зокрема (с. 40-42).

В сучасних умовах повномасштабної війни слід розуміти, що з огляду на проблему психодіагностики психотравмованих можна розглядати три етапи діагностики кризових психічних станів: первинна психодіагностика має відбуватися безпосередньо у підрозділі і бути простою для опановування безпосередніми командирами. Для цього може бути використана візуальна психодіагностика як психологічний метод за відповідними індикаторами (ознаками) кризових психічних станів, що виникають у військовослужбовців безпосередньо у підрозділі, на полі бою, або під час виведення з поля бою. Вторинна психодіагностика має відбуватися вже у Центрах відновлення для вирішення належності і потреби психотравмованого у відновленні чи в медико-психологічній реабілітації. Третинна психодіагностика має проводитися вже в медичних закладах із визначенням діагнозу та способів лікування військовослужбовця (проводиться лікарями-психіатрами із застосуванням спеціальних алгоритмів та методик).

Таким чином, ми можемо розглядати три рівні психодіагностики військовослужбовця з метою оцінювання кризового (патогенного) психічного стану, що виник з метою об'єктивного визначення потреби щодо психологічного відновлення або направлення на лікування і медико-психологічну реабілітацію.

В основі визначення кризового психічного стану на першому рівні мають бути застосовані індикатори (маркери), які є ясними зрозумілими, очевидними, як для фахового психолога, так і для безпосереднього командира, бо первинний скринінг в польових умовах зазвичай будуть здійснювати саме безпосередні командири, або співслужбовці. Тому

індикатори для ідентифікації кризових психічних станів у психотравмованих військовослужбовців мають бути поведінкові, які достатньо очевидні для осіб, які не мають фахової освіти в області психології чи психіатрії, а саме, важливими поведінковими індикаторами є наступні поведінкові ознаки кризового (патогенного) психічного стану психотравмованого військовослужбовця. Окремі з них можна знайти в роботі Малкіної-Пих (2008), що досліджувала і описувала проблеми надання психологічної допомоги у кризових ситуаціях.

1. Втрата здатності рухатися: тремтіння, затяжний ступор, знесилення, паралічі.

2. Втрата здатності адекватно сприймати (ідентифікувати) себе, безпосереднє оточення, навколишнє середовище (процеси ідентифікації порушені і не призводять до виникнення контакту із оточенням або зрозумілих дій).

3. Втрата в орієнтації у просторі і часі (стан дезорієнтації) (нездатність зрозуміти своє місце перебування, час дня або ночі, куди треба йти тощо).

4. Втрата здатності мислити та розуміти (утворювати логічні мисленеві ланцюги): нерозуміння функціональності простих речей, нерозуміння смислу мови інших людей, цілковита втрата смислів навколишнього світу.

5. Позбавлена сенсу поведінка: безглузді рухи і дії, хаотичний рух руками чи тілом, безглузда міміка.

6. Афективний стан у вигляді безперервного (тривалого) плачу, страху (паніки), агресії, самоушкодження, судомних проявів.

Якщо подібні індикатори виявляються командиром або співслужбовцями у психотравмованого військовослужбовця, то командиру підрозділу потрібно терміново направити його до Центру психологічного відновлення для подальшої психодіагностики або на консультацію до психіатра.

Вторинну психодіагностику проводять психологи Центрів

психологічного відновлення. В разі прибуття до Центру психологічного відновлення військовослужбовця із вищезазначеними індикативними поведінковими або соматичними розладами, він має пройти психологічне тестування для інструментального підтвердження його кризового психічного стану. В разі перебування військовослужбовця в реактивному психотичному стані первинне тестування можна провести за допомогою тесту Л.Сонді, в час, коли це дозволяє психофізичний стан військовослужбовця. Психодіагностична процедура дозволить отримати інструментальне підтвердження наявності і різновиду кризового психічного стану.

Серед найбільш критичних ознак (різновидів) кризового психічного стану, який вказує на потребу у госпіталізації та медико-психологічній реабілітації є:

1. Дисоціативний (конверсійних) розлад у вигляді рухових, сенсорних та вегетативних порушень) – діагностується шляхом візуальної психодіагностики.

2. Фобічний розлад (зазвичай – це стан паніки, страху) – діагностується методом Л.Сонді та методом психологічного інтерв'ю.

3. Розлад адаптації із втратою когнітивних функцій, здатності розуміти навколишніх, мислити та приймати рішення – діагностується методом Л.Сонді та методом психологічного інтерв'ю.

4. Реактивні психози у вигляді втрати здатності до когнітивних (розумових) функцій, мислення, сприйняття тощо – діагностується методом Л.Сонді та методом психологічного інтерв'ю, методом візуальної психодіагностики.

5. Депресивно-психогенні реакції у вигляді реактивної депресії, підвищеної тривожності – діагностується методом Л.Сонді, методом психологічного інтерв'ю та методом HADS “Госпітальна шкала оцінки ступеня тривоги та депресії” (Сонді, 2005; Верба та ін., 2017)

6 Психогенний ступор – діагностується методом Л.Сонді або методом візуальної психодіагностики.

7. Суїцидальний стан – діагностується методом Л.Сонді та методом Патерсона “Шкала оцінки ризику суїциду” (Сонді, 2005; Верба та ін., 2017)

Як можна бачити метод портретних виборів Л.Сонді цілком може застосовуватися для визначення усього переліку відомих кризових психічних станів, що робить його більш універсальним та дієвим з діагностичної точки зору.

Аналіз чисельної кількості психодіагностичних методик, що застосовуються у Збройних Силах України для діагностування кризових психічних станів виявляє їх певну подібність у вигляді різноманітних опитувальників. Слабким місцем таких опитувальників є те, що вони потребують значної кількості часу на проведення та значною мірою, вузько спеціалізовані. Наприклад, депресивний стан за поглядами науковців Науково-дослідного центру гуманітарних питань Збройних Сил України, виявляють такі методики як Шкала Монтгомері - Асберга для оцінки депресії (MADRS), Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) (Агаєв та ін., 2016), Шкала депресії А.Т.Бека, стан дезадаптації виявляють методики Міні-мульти, “Адаптивність-200”, методика Кокуна О.М. (Агаєв та ін., 2016).

Також, оцінка суїцидального стану або суїцидального ризику теж, зазвичай, спирається на різні опитувальники, наприклад, *DSM-5 (CAPS-5)*, який рекомендований Департаментом у справах ветеранів Сполучених штатів Америки (2024), або Шкала суїцидальних інтенцій Пірса (Верба та ін., 2017), або Шкала оцінки суїцидальних намірів вказують, Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. (2019). Проте, військовослужбовцю достатньо легко можна проігнорувати зазначені опитувальники, приховуючи свої суїцидальні наміри. Про проблему суїцидів серед військовослужбовців зазначається у застереженнях, які публікуються не тільки в Україні, а, наприклад, в Конгресі Сполучених штатів

Америку, бо вони є актуальними з огляду на важливість підтримання бойової готовності військових підрозділів (Kristy N. Kamarck, Bryce H. P. Mendez, 2023). Отже окремі кризові психічні стани потребують ретельної психодіагностики ніж інші бо вони є більш поширеними і їх вплив на боєздатність підрозділів співмірно вища.

Але якщо взяти до уваги той факт, що кількість особового складу із підозрою на наявність кризового психічного стану у період бойових дій достатньо значна, це потребує швидкої діагностики. Тож проводити чисельні методики для визначення того, чи іншого із них дуже екстенсивно, складно і займає багато часу. Тим більше, що до усіх відомих на даний час кризових психічних станів є розроблені науковцями України, або науковцями інших країн спеціалізовані опитувальники із визначеними індикаторами, шкалами, інтерпретаціями вимірюваних результатів тощо, проте їх багато. Отже, досвід психодіагностики персоналу під час бойових дій вказує, що провести пролонговану комплексну діагностику в польових умовах у стислі терміни буде надзвичайно складно.

Метод дослідження. На противагу спеціалізованим опитувальникам, метод портретних виборів Л. Сонді є високоефективним з точки зору комплексного підходу до виявлення кризових психічних станів та потребує суттєво меншої кількості часу для проведення психодіагностики, навіть в бойових умовах. Цей метод дозволяє виявляти актуальні у часі і різноманітні за своїми проявами кризові психічні стани, особливості поведінки, девіації або акцентуації характеру. Це відбувається саме проєктивним шляхом, в основу якого закладено механізм зв'язку психічного стану, поведінки особистості, психологічних особливостей із сприйняттям стимульного матеріалу тесту на момент психологічної діагностики. Детальний опис зазначеного методу подано в підручнику експериментальної діагностики потягів, що створений Л.

Сонді (2005). Водночас слід зазначити, що в сучасних умовах останніх років відбувається поступова цифровізація методу та удосконалення психодіагностичного інструменту в плані ідентифікації кризових психічних станів та різновидів девіації поведінки.

Важливою особливістю методу портретних виборів Л. Сонді є її унікальність як психодіагностичного інструменту, що виявляє поточні кризові стани різноманітної етіології. Методичні підходи та рішення розкривають можливість найширшого використання для психодіагностики поведінки особистості та виявлення різних характеристик, показників психіки, психічних станів та інших особливостей особистості, що в кінцевому підсумку можна використовувати для прогнозування кризових станів, небезпечної поведінки та попередження ризиків та загроз, пов'язаних з циклічністю процесів, що відбуваються в особистості. Крім того, цим методом можна діагностувати здатність особистості до самоконтролю небезпечної поведінки та кризових психічних станів.

На відміну від багатьох тестів, метод Л. Сонді можна використовувати без обмежень для будь-якої категорії військовослужбовців, в будь-якому віковому діапазоні, поза расовими, етнічними гендерними та національними відмінностями. Для використання не потрібно перекладу та процедури стандартизації, рівень освіти респондента не має жодної істотної різниці. Картки, що використовуються, можуть бути застосовні з однаковим успіхом для чоловіків або жінок. Сонді (2005) вказує, що часу для тестування потрібно зовсім небагато (с. 49).

Валідність, надійність, ретестова надійність, об'єктивність для цього тесту є найвищого рівня та перевірені багаторічною практикою вчених психіатрів та психотерапевтів. Цей тест використовується у судово-експертних дослідженнях, психодіагностиці, професійно-психологічному відборі

персоналу у провідних країнах світу (ЄС, США, Росія), а також в Україні.

З огляду на те, що проблема психодіагностики кризових психічних станів в бойових умовах має два фундаментальні аспекти: перший полягає у неможливості військовослужбовцю точно розповісти психологу про свій психічний стан. Так є внаслідок відсутності у військовослужбовця знань та досвіду в цьому, другий полягає у обмеженості часу на психологічну діагностику в разі застосування розширених текстових опитувальників. Рішення зазначеної проблеми лежить в площині цифровізації методу Л.Сонді з урахуванням можливості віддаленого доступу до психодіагностичного інструментарію, застосування планшетів, смартфонів, ноутбуків. Тим більше, що вузькопрофільні опитувальники зазвичай обмежені можливістю діагностувати різні кризові стани, а також людина втомлюється, а інколи перебуває у стані, коли їй дуже важко зосередитися та зрозуміти сутність запитання.

Досвід роботи із психотравмою зумовлює підхід у поєднання інтерв'ю в комбінації із методом портретних виборів, на що Л.Сонді (2005) власне і наголошував. Таке поєднання дає високий результат і можливості діагностувати глибинну сферу психіки, що уражена стресом і, в яким чином ця травматизація відбулася набагато сильніше. Завдяки вищезгаданому поєднанню ми звужуємо інтерв'ю, запитуючи про симптоматику і особливості прояву саме в межах травматичного прояву, а не в межах усього опису досвіду особистості.

З іншого боку, метод Л. Сонді є багатофункціональним проєктивним методом психодіагностики особистості. На її особливостях необхідно зупинитися більш детально. Це дасть можливість оцінити та розуміти особливості методу у психодіагностиці кризових психічних станів саме в момент проведення інтерв'ю. Крім того, слід звернути увагу, що метод Л. Сонді дозволяє діагностувати здатність особистості до самоконтролю кризових

психічних станів, і що найголовніше, жодна із інших психодіагностичних методик не може бути застосована настільки ефективно.

Таким чином, метод Леопольда Сонді є незамінним психодіагностичним інструментом, що дозволяє зрозуміти, що відбувається в психіці військовослужбовця, який пережив психотравму після стресової події.

Основними і беззаперечними перевагами методу Л.Сонді перед спеціалізованими опитувальниками є:

надзвичайна комплексність методу, що дозволяє діагностувати кризові психічні стани, патологічні синдроми, акцентуації характеру та загострення поведінки особистості в повній сукупності, виявляти психологічні, характерологічні особливості і особливості поведінки, потяги особистості;

міжнародна визнаність зазначеного методу у різних країнах, зокрема в США, ЄС, Ізраїлі, Канаді, в тому числі і в Україні. Тим більше, що в Україні метод Л.Сонді використовується, як в наукових, так і в судово-експертних дослідженнях;

надзвичайно малий термін часу на проходження діагностики, яке може бути зроблене в ході інтерв'ю та не потребує складної первинної обробки результатів;

розкриття актуального психічного стану військовослужбовця на момент тестування, з урахуванням можливості одночасного запитання щодо деяких психічних особливостей, поведінки, стресових відчуттів, переживань тощо в режимі реального часу.

Враховуючи особливості застосування методу Л.Сонді (2005) в психотерапії дуже доречно буде викласти досвід психодіагностики деяких кризових психічних станів для його застосування під час надання психологічної допомоги або психологічної реабілітації. В цьому слід зазначити, що Методика Л.Сонді має своєрідний стимульний матеріал у вигляді 48 фотографічних карточок із обличчями людей, які перебувають у різних кризових психічних станах із проявами психічної патології. Усі картки розділені між

чотирма векторами: сексуальним, емоційним, вектором Я і комунікативним. Кожний з векторів складається із двох відповідних тільки йому факторів, а кожний фактор із двох протилежних тенденцій (с. 46-56).

Основною складністю методу є великий обсяг інтерпретації результатів, надзвичайно велика кількість факторних ключів до певних станів та характеристик поведінки особистості, потреба у професійному знанні методики на високому рівні, що дозволяє швидко і точно тлумачити отримані результати і застосовувати під час інтерв'ю.

Отже, проблема точності та компетентності психодіагностики кризових психічних станів на момент надання психологічної допомоги, або під час проведення психологічної реабілітації може бути вирішена інструментальним шляхом за рахунок комплексного застосування психологічного інтерв'ю та методу Л.Сонді.

Результати і обговорення. Застосовуючи методику, по-перше, слід звернути увагу на формулу Л.Сонді та розуміння психодіагностичних ключів, які дозволяють виявляти різноманітні психічні стани та психологічні особливості особистості. Для цього, розглянемо ближче поняття факторних ключів в самій методиці і в удосконаленому нами вигляді. По-друге, слід зауважити, що знаково-цифрові ключі, в порівнянні із факторними, більш диференційовано відображають кризові психічні стани, дозволяючи в майбутньому створювати

цифрові інструменти психодіагностики як це зроблено на сайті Сонді Аналітика Систем (<https://szondy.com.ua/>).

Травматичний досвід військовослужбовця з часом може переживатися ним постфактум багато разів та поглиблюватися внаслідок того призводячи до поглиблення кризового психічного стану. Особа переосмислює, уявляє і навіть фантазує, переживаючи наслідки свого травматичного досвіду знову і знову. За рахунок емпатії і уявлення особа може навіть переживати додатковий стрес за близьких собі людей, наприклад, батьків, дітей, дружину тощо. Це небезпечне явище і військовослужбовець може робити це не усвідомлюючи наслідки всього травматичного процесу, який поглиблюється на глибинному рівні за рахунок додаткового стресового навантаження через механізм мисленевого (Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., 2023). Тому, обов'язково потрібно попередити військовослужбовця про небезпеку багаторазового прокручування та уявлення наслідків травматичної стресової ситуації в її різноманітних інтерпретаціях.

В методі Л.Сонді факторних реакцій всього чотири, це – нульова, позитивна, негативна та амбівалентна, вони є фактичними ключами для відображення та інтерпретації результатів. В удосконаленому нами варіанті вони конкретизуються та розширюються до 28 знаково-цифрових ключів, як це видно з таблиці 1.

Таблиця 1

Факторні та знаково-цифрові ключі базових реакцій методики Л.Сонді

Реакція вибору	Факторний ключ в методиці Л.Сонді	Знаково-цифрові ключі в удосконаленому варіанті
Позитивна	+	+2/0, +2/-1, +3/0, +3/-1, +4/0, +5/0, +6/0, +4/-1, +5/-1
Негативна	-	0/-2, +1/-2, 0/-3, +1/-3, 0/-4, 0/-5, 0/-6, +1/-4, 1/-5
Амбівалентна	±	+2/-2, +2/-3, +3/-2, +3/-3, +4/-2, +2/-4
Нульова	0	0/0, 0/-1, +1/0, +1/-1

Максимальна кількість факторних ключів для використання може складати 16 для кожного з факторів, а в удосконаленому випадку це комбінації із 784 активних знаково-цифрових ключів тільки в подвійних комбінаціях. Як можна

бачити це в 49 разів більше варіантів та можливостей психодіагностики.

Слід враховувати, що числові значення позитивного, негативного, нульового чи амбівалентного вибору становитимуть ключі до визначення

реакції поведінки особи. Залежно від складності комбінації різнофакторних ключів ми виявляємо різні поведінкові реакції і психічні стани. Наприклад, якщо під час діагностики особа вибрала дві позитивні картки фактору та одну негативну її результат буде записуватися як +2/-1, а не просто як плюс, а якщо тільки одну негативну, то як 0/-1, а не просто як нуль.

Отже, застосування знаково-цифрових ключів розширює межі ідентифікації кризових психічних станів та конкретизує всю сукупність можливих ідентифікаційних варіантів.

Фактично метод Л.Сонді надає можливості діагностики різноманітних видів кризових психічних станів особистості та особливостей поведінки, що робить її надзвичайно фаховим інструментом психодіагностики. В ході багаторічного застосування цього методу в поєднанні із іншими, зокрема, почеркознавчими було отримано сукупність знаково-цифрових ключів для ідентифікації кризових психічних станів пов'язаних із стресовими навантаженнями або розладами у психічній діяльності.

Слід зауважити на необхідності врахування комплексного підходу у діагностиці психічного стану військовослужбовця під час проведення психологічної допомоги або реабілітації, що досягається за рахунок застосування додаткових спеціалізованих тестових методик. Це дає можливість значно підвищити рівень психодіагностики та, найголовніше, обрати методи психотерапії і психологічної реабілітації військовослужбовця.

Кризові психічні стани – є надзвичайно динамічними, вони виникають раптово і можуть бути як довготривалими, так і короткочасними. А враховуючи мінливість психіки людини діагностика кризового психічного стану потрібна в моменті і тільки маючи актуальний момент його настання можна побачити усю сукупність проявів і вжити необхідних психологічних або

психотерапевтичних заходів. З отриманого досвіду у візуально-спокійної особи кризовий психічний стан може виникнути раптово і почати швидко поглиблюватися. В цей момент застосування опитувальників неможливе, проте, застосування методу портретних виборів Сонді є більш дієвим. Точність психологічної діагностики цим методом дуже висока, наприклад, кризовий стан дезадаптації в якому є дезінтеграція Я може нагадувати істеріоформний наплив афекту, проте вони суттєво відрізняються за природою виникнення, перебігу та терапії.

Спостерігаючи за перебігом різних кризових станів, діагностуючи їх у більш як 70 цивільних осіб було виявлено збіги знаково-цифрових ключів для тих, що зазначені в таблиці 2. Ідентифікація кризового психічного стану доволі складний процес і знадобився суттєвий проміжок часу, для того, щоб отримати знаково-цифрові ключі до них. В цьому є наукова новизна такого дослідження, це розкриває можливості подальшого удосконалення наукової бази ідентифікаційних ключів до кризових психічних станів. В практичному сенсі це дає можливість удосконалення методу портретних виборів Л.Сонді в цифровому форматі.

Власне кризові психічні стани для військовослужбовців цілком природньо пов'язані із бойовим стресом вказують фахівці Науково-дослідного центру гуманітарних проблем Збройних Сил України, що міг мати місце в умовах бойових дій (Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., 2019). Якщо такий розлад дійсно має місце, то тестова ідентифікація кризового стану, в якому перебуває військовослужбовець цілком бажана за допомогою методики Л.Сонді. Тим більше, що практика застосування цієї методики дає можливості більш широкої ідентифікації. Нижче буде розміщено таблицю, в якій викладено різновиди кризових станів та знаково цифрові ключі їх ідентифікації.

Ідентифікації кризових психічних станів методом Л.Сонді

№ пп	Окремі різновиди кризових психічних станів	Факторний ключ реакції	Знаково-цифрові ключі
1	Стан істеріоформного напливу афекту (істерика)	$\pm e, \pm hy, 0hy, \pm hy$	$\pm e - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$ $\pm hy - (+2/0; +3/0; +4/0; +5/0; +6/0; +2/-1; +3/-1; +4/-1; +5/-1)$ $0hy - (0/0; +1/0; +1/-1; 0/-1)$ $\pm hy - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$
2	Стан епілептиформної загрози	$\pm e, \pm hy$ $-hy$	$\pm e - (+4/0; +5/0; +6/0; +4/-1; +5/-1)$ $\pm hy - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$ $-hy - (0/-2; 0/-3; 0/-4; 0/-5; 0/-6;$
3	Стан емоційного вигоряння	$0e, 0hy$	$0e - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0hy - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$
4	Стан дезінтеграції із емоційним вигорянням особистості	$0k, 0p, 0e, 0hy$	$0k - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0p - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0e - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0hy - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$
5	Дезінтеграція особистості з істеріоформним станом	$0k, 0p, \pm e, \pm hy$	$0k - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0p - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $\pm e - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$ $\pm hy - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$
6	Стан передчуття катастрофи (внутрішні конфлікти сфери Я)	$\pm k, \pm p$	$\pm k - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$ $\pm p - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$
7	Стан дезадаптації	$0k, 0p$	$0k - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0p - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$
8	Стан суїцидальної загрози	$-!m, -m$ $0k, 0p,$	$0k - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0p - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $-m - (0/-2; 0/-3; 0/-4; 0/-5; 0/-6);$ $+1/-2; +1/-3; +1/-4; +1/-5)$
9	Відразливий стан (стан самотності)	$-p, -m$	$-p - (0/-2; 0/-3; 0/-4; 0/-5; 0/-6);$ $+1/-2; +1/-3; +1/-4; +1/-5)$ $-m - (0/-2; 0/-3; 0/-4; 0/-5; 0/-6);$ $+1/-2; +1/-3; +1/-4; +1/-5)$
10	Стан дезінтеграції контактів (страх самотності)	$0d, 0m$	$0d - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0m - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$
11	Стан адиктивної напруги (алкогольна, наркотична, ігрова, харчова та ін. адикції)	$0d, \pm m$	$0d - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $\pm m - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$
12	Стан перевтоми, фізичного чи психічного виснаження	$0h, 0s$	$0h - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$ $0s - (+1/0; 0/0; 0/-1; +1/-1)$
13	Стан фізичного, психічного роздратування	$\pm h, \pm s$	$\pm h - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$ $\pm s - (+2/-2; +2/-3; +3/-2; +3/-3; +2/-4; +4/-2)$

Зазначені в таблиці психічні стани відображаються симптоматично і можуть фіксуватися під час психодіагностики, даючи можливість ідентифікації критичного стану та можливості надання цільової психологічної допомоги або проведення певного різновиду психотерапії. Крім того, перелік кризових психічних станів не є вичерпним і може

удосконалюватися задля більш ґрунтовного і кваліфікованого психологічного консультування та психологічної допомоги.

Серед зазначених у таблиці найбільш поширеними в умовах бойових дій є стан істеріоформного напливу афекту (істерика), суїцидальний стан, депресивний стан, стан виснаження,

дезадаптаційний стан. Інші зазначені психічні стани можна фіксувати набагато рідше.

Як вже зазначалося наукова новизна запропонованого підходу полягає у розширенні діагностичних можливостей методу портретних виборів Л.Сонді в плані удосконалення ідентифікаційних ключів різноманітних психічних станів в їх динаміці. Крім того, застосування знаково-цифрових ключів дозволяє проводити оцифровування методики в найбільш дієвому форматі для застосування із психотравмованими військовослужбовцями.

Фактично, застосування методу Л.Сонді дозволяє вирішувати проблему швидкої та якісної діагностики різноманітних психічних станів особистості, зокрема кризових, що виникають в умовах бойової обстановки. При тому, проведення такої психодіагностики можливе, як під час візуальної психодіагностики психотравмованих військовослужбовців, так і під час психодіагностичного інтерв'ю

психологами у Центрі психологічного відновлення військової частини

Висновок. Отже, застосування методу Л.Сонді цілком виправдано в умовах бойових дій, в Центрах психологічного відновлення, в умовах реабілітаційних установ під час психотерапії, психологічного консультування або надання термінової психологічної допомоги. Застосування цього методу є суттєвою перевагою перед багатьма іншими методами завдяки швидкості, зручності, точності визначення кризових психічних станів. Тож ми маємо можливість високо ефективної інструментальної ідентифікації внутрішнього кризового психічного стану військовослужбовця в його динаміці та визначення, якими саме глибинними ознаками буде характеризуватися виявлений кризовий психічний стан. Також слід додати, що перспективи виявлення нових знаково-цифрових ключів для ідентифікації психічних станів цілком логічна і має бути результатом цілеспрямованої практичної роботи.

Список використаних джерел

1. Агаєв, Н. А., Кокун О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Остапчук, В. В. & Ткаченко, В.В. (2016). Збірник методик діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. Науково-дослідний центр Збройних Сил України.
2. Верба, А. В., Барбазюк, О. А. та ін. (2017). Клінічні рекомендації щодо застосування методів психодіагностики та медико-психологічної реабілітації в госпіталях і санаторно-курортних закладах Міністерства оборони України: методичний посібник. Українська військово-медична академія Міністерства оборони України.
3. Кокун, О. М., Агаєв, Н. А., Пішко, І. О. & Лозінська, Н. С. (2018). Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога: метод. посіб. Науково-дослідний центр Збройних Сил України.
4. Кокун, О. М., Агаєв, Н. А., Пішко, І. О. & Лозінська, Н. С. (2019) Психологічна оцінка суїцидального ризику у військовослужбовців: метод. посіб. Науково-дослідний центр Збройних Сил України.
5. Кокун, О. М., Мороз, В. М., Пішко, І. О. & Лозінська, Н. С. (2021). Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України: метод. посіб. ФОП Маслаков.
6. Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С. & Олійник, В. О. (2023). Теоретичні основи посттравматичного зростання військовослужбовців – учасників бойових дій: метод. посіб. ТОВ "7БЦ".
7. Малкина-Пых, И. Г. (2008). Психологическая помощь в кризисных ситуациях. Эксмо.
8. Мороз, В. М., Коваль, М. А. & Герасименко, О. В. (2023). Збірник методик для психологічної діагностики військовослужбовців Збройних Сил України. Науково-дослідний центр Збройних Сил України.
9. Сонди, Л. (2005). Учебник экспериментальной диагностики личности. Когито-Центр.
10. Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5). Retrieved February 27, 2024, from: <http://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-int/caps.asp>
11. Kristy N. Kamarck & Bryce H. P. Mendez, Military Suicide Prevention and Response: Congressional Research Service (CRS)/ Retrieved February 27, 2024, from <https://sgp.fas.org/crs/natsec/IF10876.pdf>

References

1. Ahaiev, N. A., Kokun O. M., Pishko, I. O., Lozinska, N. S., Ostapchuk, V. V. & Tkachenko, V.V. (2016). Zbirnyk metodyk dlia diahnostryky nehatyvnykh psykhychnykh staniv viiskovosluzhbovtziv: metod. posib. [Collection of the methods for diagnosing negative mental states of a military personnel: methodical manual] Naukovo-doslidnyi tsentr Zbroinykh Syl Ukrainy. (in Ukrainian)
2. Verba, A. V., Barbaziuk, O. A. ta in. (2017). Klinichni rekomendatsii shchodo zastosuvannia metodiv psykhdiahnostryky ta medyko-psykholohichnoi reabilitatsii u likarnianykh ta sanatorno-kurortnykh zakladakh Ministerstva oborony Ukrainy: metod. posib. [Clinical recommendations on the use of the psychodiagnostic methods and medical and psychological rehabilitation in hospitals and sanatorium-resort facilities of the Ministry of Defense of Ukraine: methodical manual] Ukrainska viiskovo-medychna akademiia Ministerstva oborony Ukrainy. (in Ukrainian)
3. Kokun, O. M., Ahaiev, N. A., Pishko, I. O. & Lozinska, N. S. (2018). Osnovy psykholohichnykh znan pro psykhychni rozlady dlia viiskovoho psykholoha: metod. posib. [Basics of psychological knowledge about mental disorders for a military psychologist: methodical manual] Naukovo-doslidnyi tsentr Zbroinykh Syl Ukrainy. (in Ukrainian)
4. Kokun, O. M., Ahaiev, N. A., Pishko, I. O. & Lozinska, N. S. (2019) Psykholohichna otsinka suitsydalnoho ryzyku u viiskovosluzhbovtziv: metod. posib. [Psychological assessment of suicidal risk in a military personnel: methodical manual] Naukovo-doslidnyi tsentr Zbroinykh Syl Ukrainy. (in Ukrainian)
5. Kokun, O. M., Moroz, V. M., Pishko, I. O. & Lozinska, N. S. (2021). Psykholohichna profilaktyka psykhotravmatyzatsii viiskovosluzhbovtziv Zbroinykh Syl Ukrainy: metod. posib. [Psychological prevention of psychotraumatization of a military personnel of the Armed Forces of Ukraine: methodical manual] FOP Maslakov. (in Ukrainian)
6. Kokun, O. M., Pishko, I. O., Lozinska, N. S. & Oliinyk, V. O. (2023) Teoretychni osnovy posttravmatychnoho zrostantia viiskovosluzhbovtziv – uchasykiv boiovykh dii: metod. posib. [Theoretical foundations of post-traumatic growth of a military personnel who participated in hostilities: methodical manual] TOV “7BTs”. (in Ukrainian)
7. Malkina-Pikh I.G. (2008). Psikhologicheskaya pomoshch v krizisnykh situatsiyakh. [Psychological assistance in crisis situations] Eksmo. (in Russian)
8. Moroz, V. M., Koval, M. A. & Herasymenko, O. V. (2023). Zbirnyk metodyk dlia psykholohichnoi diahnostryky viiskovosluzhbovtziv Zbroinykh Syl Ukrainy. [Collection of methods for psychological diagnosis of a military personnel of the Armed Forces of Ukraine] Naukovo-doslidnyi tsentr Zbroinykh Syl Ukrainy. (in Ukrainian)
9. Sondi L. (2005). Uchebnik eksperimentalnoi diagnostiki lichnosti. [Textbook of experimental personality diagnostics]. Kogito-Tsentr. (in Russian)
10. Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5). Retrieved February 27, 2024, from: <http://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-int/caps.asp>
11. Kristy, N. Kamarck & Bryce H. P. Mendez, Military Suicide Prevention and Response: Congressional Research Service (CRS)/ Retrieved February 27, 2024, from <https://sgp.fas.org/crs/natsec/IF10876.pdf>

Summary

DIAGNOSTICS OF CRISIS MENTAL STATES OF MILITARY PERSONALS USING THE METHOD OF PORTRAIT CHOICES (L. SONDI'S METHOD)

*Santashov V. I. candidate of psychological sciences,
junior researcher of the Research Center for Humanitarian
Issues of the Armed Forces of Ukraine*

*Gerasyenko O. V. researcher at the Research Center for
Humanitarian Issues of the Armed Forces of Ukraine*

Introduction. *The article describes the problem of diagnosis a crisis mental states by the method of L. Sondi. We have identified various symbolic-numerical keys for the actual identification of the crisis mental state a military personals with mental injury.*

The problem of diagnosing crisis mental states is related to the need for quick and effective psychodiagnosics of psychotraumatized persons who come to the professional psychologists of the Centers for Psychological Rehabilitation of Personnel, who provide qualified psychological assistance to the psychotraumatized. The essence of the problem is the need for timely identification of the mentally traumatized, the formation of a clear and clear algorithm for psychodiagnosics of a crisis mental injury, and the determination of diagnostic indicators that indicate the need to refer a mentally traumatized

military personals for examination to psychological rehabilitation centers or for further psychiatric treatment and medico-psychological rehabilitation.

The relevance of the problem lies in the fact that a military personals experiencing mental injury or severe stress usually does not have the opportunity to clearly express and clearly describe his mental injury or the mental problem he is facing. This happens due to the lack of psychological knowledge, mastery of special terminology, lack of understanding of the nature of one's crisis mental injury. The need to describe his mental injury forces a military personals to describe in his own words what he is experiencing and what is happening in him. Usually, this is not always clear and does not always accurately reflect the true mental injury of a person, especially when a person is already in a crisis mental injury.

Purpose. *The purpose of the article is to reveal the main results of the study of the identification keys of crisis mental injury using L. Sondi's method.*

Methods. *We were used research methods - psychological interview, observation, L. Sondi's method.*

Originality. *The results of the study include a sample of 70 people who were in various crisis mental injury at the time of testing. This is confirmed by the interview that was conducted after the test. Each result of L. Sondi's test was discussed during the psychological interview. We recorded the dynamics of experiences, thoughts, emotions and feelings.*

We see a strong connection between the state in which the person is and the identification key. An identification key is a combination of Sondi cards that identify a person's mental state. It is important to note the similarity of the results of men and women. Results are similar for individuals of all ages, including children. We call such keys symbolic-numeric due to the combination of signs and numbers in them.

The scientific novelty consists in revealing a natural connection between a crisis mental injury and the portrait choice made by a person with mental injury. The person's perception of the face in the test identifies the internal crisis injury of the person himself and is reflected by a positive or negative choice. We can assert the importance of the connection between the choice of portrait and the crisis mental injury of the person himself. In this, we believe that the introjection of choosing a portrait and the internal state of crisis coincide with each other.

The practical significance of the results lies in expanding the possibilities of L. Sondi's method to quickly diagnose crisis mental injury in conditions of limited time. For military psychologists, this is a good diagnostic tool. Diagnostics is done quickly and qualitatively. Military personnel who have experience in identifying crisis mental injury can note its effectiveness for practical use in the field.

Conclusion. *The conclusions reveal the psychodiagnostic possibilities of L. Sondi's method for needs of the military psychologists who carry out psychodiagnostics of military personals with mental injuries. The perspective lies in the expansion of knowledge regarding new possibilities of psychodiagnosis of crisis mental injury and improvement of diagnostics.*

Key words: *crisis mental injury; Sondi's method; psychodiagnostics; military personals; mental trauma.*

Концептуалізація – Санташов В. І.

Методика – Герасименко О. В.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

The authors declare that they have no conflict of interest.

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 02.04.24.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 19.05.24

© 2024. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.