

Особливості прогнозування психологічної дизадаптації у військовослужбовців Збройних сил України, які залучаються до миротворчих місій

А.А. Озерянський

полковник медичної
служби, старший науковий
співробітник науково-
організаційного відділу,
Науково-дослідний інститут
проблем військової
медицини Української
військово-медичної академії
(НДІ ПВМ УВМА)

А.В. Швець

підполковник медичної
служби, начальник
науково-дослідного відділу
психофізіології людини
в особливих умовах,
к.мед.н., с.н.с.,
Науково-дослідний інститут
проблем військової
медицини Української
військово-медичної академії
(НДІ ПВМ УВМА)

В статті розглянуто психологічні прояви дизадаптації, що виникли у військовослужбовців національних контингентів ЗС України після прибуття їх з миротворчих місій. Виявлено негативний вплив проявів дизадаптації в психологічному статусі миротворців. Розроблено розв'язувальні правила, що дають змогу визначити належність особи до групи ризику з точністю 95%.

В статье рассмотрены психологические проявления дизадаптации, возникшие у военнослужащих национальных контингентов ВС Украины после возвращения с миротворческих миссий. Обнаружено негативное влияние проявлений дизадаптации в психологическом статусе миротворцев. Разработаны решающие правила, которые позволяют определить принадлежность лица к группе риска с точностью 95%.

Psychological manifestations of disadaptation in servicemen of national contingents of Ukraine Armed Forces after arrival to places of their mission performance have been reviewed in the article. Negative influence of disadaptation on peacemakers' psychological status has been revealed. Solving rules are developed allow to define an accessory of the person to group "risk with accuracy of 95%.

Ключові слова: психологічний статус, національний контингент, міжнародні операції з підтримання миру і безпеки.

Постановка проблеми

«Миротворча» діяльність, яка нині стала досить поширеною серед військовослужбовців багатьох країн світу, є одним із видів діяльності, де людина працює в особливих чи екстремальних умовах і характеризується низкою специфічних особливостей: великим обсягом і різноманітністю перероблюваної інформації, необхідністю прийняття відповідальних, швидких і точних рішень, постійним збереженням готовності до екстрених дій, великою небезпекою для життя та здоров'я (свого чи своїх товаришів) тощо [1; 3 та ін.].

Зміни, які виникли останніми роками у стані здоров'я миротворців, вимагають осмислення принципів його збереження, удосконалення рівня боєздатності цих

підрозділів. Досвід сучасних воєнних конфліктів свідчить про те, що у 75% військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях, спостерігається дезорганізація психічної діяльності з порушеннями самооцінки, оцінки ситуації та адекватності реагування на неї. Серед миротворців, які брали участь у веденні бойових дій, лише 25% (за результатами психологічного обстеження та оглядів фахівцями) можуть бути визнані практично здоровими [2].

За даними спеціалізованого видання «New England journal of medicine», у 15-17 % осіб, які повернулись з Іраку, виявлено симптоми «глибокої депресії, загального тривожно-депресивного розладу або посттравматичного стресу». Спостерігається значне зростання випадків суїцидів.

Їх кількість серед американських військовослужбовців у 2003 р. на тисячу осіб становила 1,28%, а у військах, дислокованих у Кувейті та Іраку, – 1,73% [4]. Значне фізичне навантаження у військовослужбовців українських національних підрозділів, емоційний стрес із негативними впливами умов Африканського континенту суттєво підвищують вимоги до адаптаційних можливостей людини [5]. У бойовій обстановці часто виникають взаємодії негативних факторів, які породжують серйозні зміни в психофізіологічному стані людини [6].

Отже, миротворча діяльність може завдати значної шкоди здоров'ю та працездатності для досить великої групи військовослужбовців. Тому прогнозування негативних психічних і психологічних наслідків миротворчої діяльності є актуальним завданням сучасної психології праці, особливо для миротворців, де своєчасна заміна одного військовослужбовця іншим значно ускладнена чи зовсім неможлива.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Під дією довготривалого або сильно вираженого стресу можливе виникнення особливої групи нервово-психічних розладів, відомих як посттравматичні стресові розлади (ПТСР) [7]. Ці розлади є безпосередньою причиною зривів професійної діяльності, передчасного звільнення, суїцидів, міжособистісних конфліктів, зловживання алкоголем та інших негативних явищ.

Проведене психофізіологічне обстеження миротворців-льотчиків, які проходили службу в Сьєрра-Леоне, в умовах, наближених до бойових, визначило, що значна частина (40%) контингенту перебуває в стані психологічної дизадаптації та потребує психокорекційних заходів [8].

Надзвичайну важливість становить проблема соціально-психологічної адаптації в осіб, які перенесли ПТСР, і це питання залишається актуальним не тільки в перші роки після перенесеної травматичної події, а й протягом десятиріч [9].

Досвід сучасних військових конфлік-

тів і локальних воєн свідчить про те, що у 75% військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях, спостерігається дезорганізація психічної діяльності з порушеннями самооцінки, оцінки ситуації та адекватності реагування на неї [10].

Не вирішені раніше частини загальної проблеми

Незважаючи на увагу багатьох дослідників до проблеми виникнення психологічних проявів дизадаптації у військовослужбовців, що залучаються до участі в міжнародних операціях з підтримання миру та безпеки, існує необхідність удосконалення психологічного відбору, а саме – спрогнозувати виникнення можливих негативних змін у психофізіологічному статусі військовослужбовців під час виконання миротворчих місій ще на етапі їх підготовки до відбуття у місію.

Формулювання цілей статті

Мета статті – визначити підходи до прогнозування імовірних негативних наслідків миротворчої діяльності на психологічний статус миротворців.

Виклад основного матеріалу дослідження

Дослідження проводилися протягом 2005-2007 рр. у військових частинах, де військовослужбовці проходили бойове злагодження перед відбуттям до миротворчих місій, а також у місцях обсервації, куди прибували миротворці після виконання миротворчих місій. У ході досліджень було обстежено 350 миротворців, що виконували миротворчу діяльність у Ліберії, усі вони були чоловічої статі, віком 21-31 рік.

Дослідження психофізіологічних і психологічних якостей миротворців проводилося за методикою «Самооцінка стресостійкості» (рівень стресостійкості) [11]; «Прогноз» (рівень нервово-психічної стійкості) [12]; А. Басса і А. Дарки [13] (діагностика показників і форм агресії); «Міс-сісіпська шкала» [13] (ступінь вираження посттравматичних стресових реакцій/розладів).

Статистична обробка отриманих даних здійснювалася методами варіаційної статистики, кластерного, кореляційного, покрокового регресійного та дискримінантного аналізу за методом виключення.

У ході дослідження рівнів психоемоційної стійкості виявлено таку структуру зазначеного показника у миротворців (табл. 1).

Аналіз результатів, поданих у табл. 1, свідчить, що за час виконання місії загальний рівень стресостійкості залишився в межах норми, однак спостерігається зменшення показника високого рівня в сторону його пониження на 33%. При цьому достовірно зросла частка осіб із достатньо високим рівнем психоемоційної стійкості. Тобто відбувся перерозподіл структури дослідженого показника в бік погіршення.

Аналізуючи дані обстеження за методикою «Прогноз» (табл. 2.), визначено, що 89,6% військовослужбовців знаходилися в оптимальному функціональному та психофізіологічному стані (високий і добрий рівень нервово-психічної стійкості) до початку миротворчої діяльності. Після повернення з місії відбувся достовірний перерозподіл структури дослідженої гру-

пи миротворців на предмет рівня нервово-психічної стійкості. Так, достовірно зменшилася частка осіб із високим рівнем НПС (на 22,4%, $p < 0,001$), а частка осіб із задовільним рівнем НПС суттєво зросла (на 11,3%, $p < 0,01$).

Дані структури показників і форм агресії у миротворців до та після місії подано в табл. 3.

Як видно з табл. 3, для багатьох військовослужбовців після повернення з місії є характерним зростання показників високих рівнів форм агресії та зменшення показників низьких рівнів форм агресії. Так, показники високого рівня фізичної агресії зростають із 13,3% до 49%, а низького – зменшуються з 17,8% до 6,3%. Показники високого рівня непрямой агресії зростають із 6,6% до 19,1%, а низького – зменшуються з 57,8% до 30,9%. Показники високого рівня вербальної агресії зростають із 42,2% до 71,3%, а низького – зменшуються з 17,8% до 2,1%. Показники високого рівня негативізму зростають із 4,4% до 20,2%, а низького – зменшуються з 77,8% до 35,1%. Показники високого рівня підозрілості зростають із 0% до 18,1%, а низького – зменшуються з 86,7% до 21,3%.

Таблиця 1

Структура показників стресостійкості у миротворців до та після миротворчої місії

Категорія миротворців	Структура обстежених за рівнями стресостійкості, %			
	Високий	Достатньо високий	Середній	Низький
До ротації	90***	7***	2	1
Після ротації	57	41	2	0

Примітка. Достовірність різниці відповідних часток за критерієм Стьюдента на рівні – *** – $p < 0,001$

Таблиця 2

Розподіл миротворців за рівнями нервово-психічної стійкості до та після миротворчої місії

Категорія миротворців	Групи за рівнями нервово-психічної стійкості, %			
	I рівень (високий)	II рівень (добрий)	III рівень (задовільн.)	IV рівень (незадовільн.)
До ротації	48,6***	41,0**	10,4**	0
Після ротації	25,0	52,6	21,1	1,3

Примітка. Достовірність різниці відповідних часток за критерієм Стьюдента на рівні: ** – $p < 0,01$, *** – $p < 0,001$ відповідно

Структура показників і форм агресії у миротворців до та після миротворчої місії

Категорія миротворців з відповідним рівнем показників агресії		До ротації, %		Після ротації, %
Фізична агресія	низький	17,8		6,3
	середній	68,9	**	44,7
	високий	13,3	***	49
Непряма агресія	низький	57,8	**	30,9
	середній	35,6		50
	високий	6,6		19,1
Вербальна агресія	низький	17,8	**	2,1
	середній	40		26,6
	високий	42,2	**	71,3
Негативізм	низький	77,8	***	35,1
	середній	17,8	**	44,7
	високий	4,4	*	20,2
Образа	низький	75,6		76,6
	середній	22,2		19,1
	високий	2,2		4,3
Підозрілість	низький	86,7	***	21,3
	середній	13,3	***	60,6
	високий	0	**	18,1
Роздратування	низький	80	***	11,7
	середній	17,8	***	54,3
	високий	2,2	***	34,0
Почуття провини	низький	20		24,5
	середній	48,9		40,4
	високий	31,1		35,1

Примітка. Достовірність різниці відповідних часток за критерієм Стьюдента на рівнях :
 * – $p < 0,05$, ** – $p < 0,01$, *** – $p < 0,001$ відповідно

Показники високого рівня роздратування зростають із 2,2% до 34%, а низького – зменшуються з 80% до 11,7%.

Дані щодо структури показників пост-травматичних стресових розладів (ПТСР)

у миротворців до та після місії представлено в табл. 4.

Отримані показники вказують на те, що після виконання місії кількість військово-службовців, які мають імовірні ознаки

Таблиця 4

Розподіл миротворців за групами ознак ПТСР до та після миротворчої місії

Категорія миротворців	Розподіл військовослужбовців за групами ознак ПТСР, %		
	норма	гранична група	імовірні ознаки ПТСР
До ротації	85,7	10,7	3,6*
Після ротації	89,3	0	10,7

Примітка. Достовірність різниці відповідних часток за критерієм Стьюдента на рівні - * – $p < 0,05$

ПТСР, достовірно збільшилась на 7,1%. Зміни в бік покращення та погіршення психічного стану відбулися за рахунок зменшення групи військовослужбовців із показниками імовірних ознак ПТСР, а також відсутністю представників, що належали до граничної групи.

Таким чином, отримані дані дають змогу зробити висновок про те, що миротворча діяльність суттєво впливає на психологічний стан миротворців і проявляється ознаками психологічної дизадаптації.

З метою прогнозування можливих негативних психологічних наслідків міжнародних операцій із підтримання миру та безпеки на основі даних, отриманих під час психологічних досліджень національного контингенту до і після участі в ми-

ротворчій місії, були здійснені такі кроки.

По-перше, для зручності співставлення отриманих даних вони були трансформовані в 10-бальну шкалу. По-друге, розраховано відносний зсув нормованих показників до та після виконання миротворчої місії таким способом, за якого позитивні значення свідчили про покращення психологічного статусу, а негативні – про його погіршення. По-третє, для підтвердження можливості здійснення прогнозу психологічних наслідків миротворчої місії проведено кореляційний аналіз між показниками відносного зсуву психологічних характеристик та їх початковими (вихідними) значеннями (рис. 1).

Кореляційний аналіз цих зрушень із початковими даними до міжнародних опера-

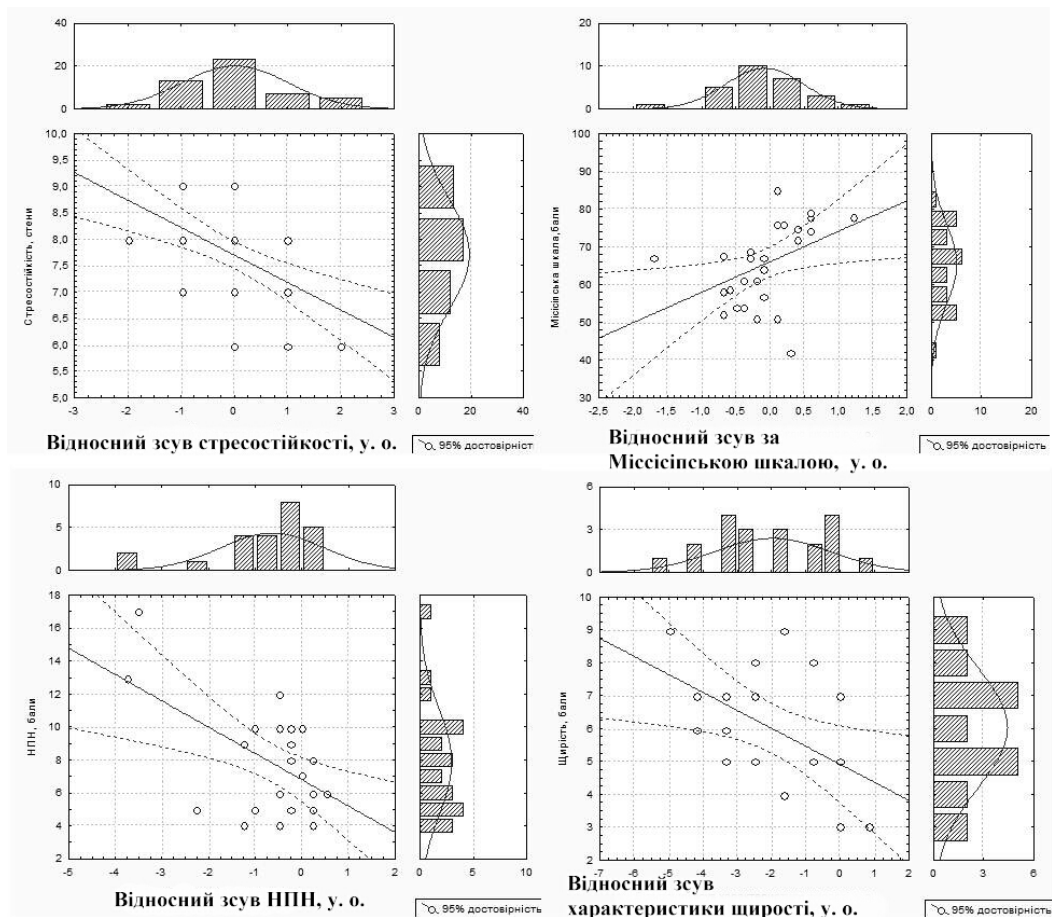


Рис. 1. Зв'язок відносного зсуву деяких психологічних показників у миротворців після миротворчої місії з його початковим рівнем

цій з підтримання миру та безпеки (рис. 1) свідчить про те, що існує достовірний лінійний взаємозв'язок параметрів стресостійкості ($r = -0,50$; $p < 0,05$), посттравматичних стресових розладів ($r = 0,43$; $p < 0,01$), показників шкали «щирість» за методикою «Прогноз» ($r = -0,51$; $p < 0,05$), показників рівня НПС ($r = -0,54$; $p < 0,05$) і різних форм агресії з психологічними наслідками миротворчих місій (рис. 2).

Графічне представлення результатів кореляції в цьому разі, на нашу думку, є необхідним прийомом для доведення відсутності так званої хибної кореляції.

У процесі проведення кореляційного аналізу показників агресії виявилось, що достовірний зв'язок спостерігається для всіх зсувів із початковими даними, причому в усіх випадках із позитивним знаком. Такий феномен «відносного покращення» стану військовослужбовців за характеристиками агресії після виконання миротворчої місії можна пояснити її більш низьким вихідним рівнем. Тобто, військовослужбовці з початковим низьким рівнем агресії більш схильні до її підвищення після участі в миротворчій місії.

Наявність достовірного зв'язку між досліджуваними параметрами вказує на те, що вихідні психологічні показники миротворців до їх участі в миротворчих місіях можуть свідчити про можливість негатив-

них психологічних наслідків миротворчих операцій. Застосування множинного кореляційного аналізу з метою прогнозування таких наслідків дало змогу побудувати регресійні функції, однак після їх перевірки на точність прогнозу остання виявилася незадовільною – 65%.

Тому наступним кроком став пошук іншого, більш продуктивного підходу для прогнозування негативних психологічних наслідків миротворчої операції на людину. Задля цього, по-перше, необхідно виділити осіб із вірогідно вищим відносним зсувом психологічних характеристик. Так, для виділення групи осіб із найбільш вираженими негативними психологічними наслідками миротворчої діяльності було застосовано кластерний аналіз. У 40% осіб спостерігалася негативна динаміка показників за більшістю характеристик (рис. 3). Цих миротворців було умовно віднесено до групи 2 (групи ризику). Інші миротворці, у яких не спостерігалось негативної динаміки в показниках, становили групу 1 (60%).

З рисунку видно, що майже за всіма показниками у представників групи 2 спостерігаються негативні явища. Незначна тенденція до покращення відмічена лише для характеристики негативізму та фізичної агресії. Однак у загальній структурі прояву цих показників (табл. 3) після ми-

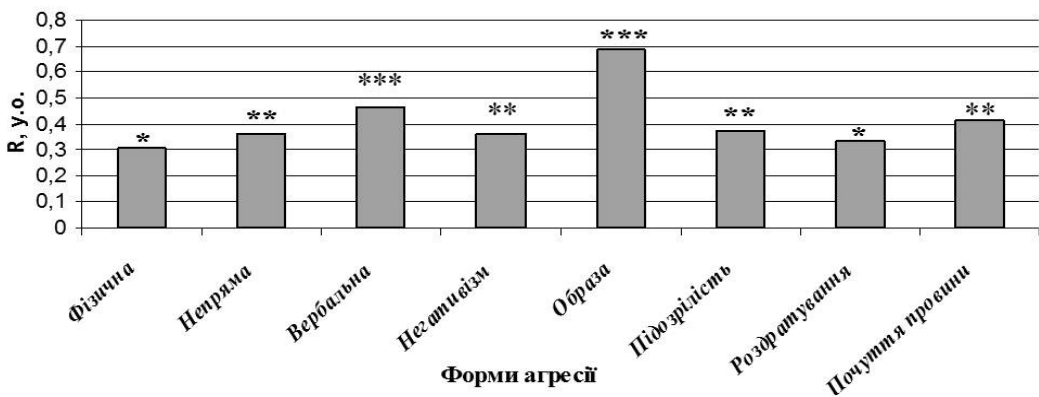


Рис. 2. Зв'язок між показниками відносного зсуву різних форм агресії миротворців після миротворчої місії в порівнянні з їх початковим рівнем за коефіцієнтом кореляції Спірмена (*, **, *** – достовірність значення критерію кореляції відповідно на рівнях $p < 0,05$, $p < 0,01$, $p < 0,001$)

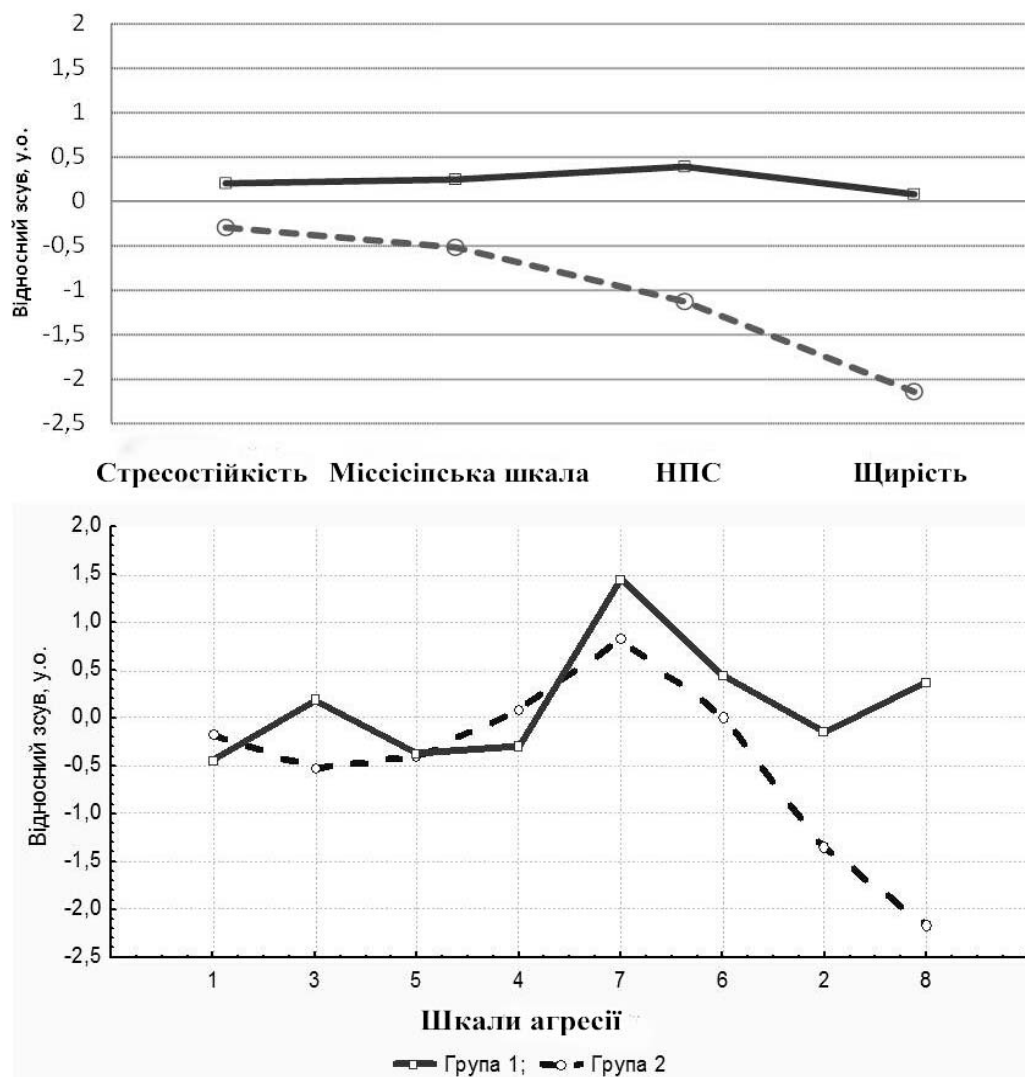


Рис. 3. Відносний зсув деяких психологічних показників після миротворчої місії у різних груп миротворців (шкали агресії відповідають її формам, наведеним на рис. 2)

ротворчої місії все ж таки спостерігається перерозподіл у бік їх погіршення.

Для побудови розв'язувальних правил з метою виділення групи ризику та прогнозування негативних психологічних наслідків миротворчої діяльності було проведено покроковий дискримінантний аналіз початкових психологічних характеристик наведених груп миротворців. Такий прийом дав змогу побудувати такі функції:

$$\begin{cases} Y_1 = -112,12 + 2,25 \cdot \text{ПТСР} + 6,27 \cdot \text{ЩР} + 2,09 \cdot \text{СТР}; \\ Y_2 = -79,55 + 1,62 \cdot \text{ПТСР} + 4,13 \cdot \text{ЩР} + 5,17 \cdot \text{СТР}, \end{cases}$$

$$\begin{cases} Y_1 = -3,63 + 0,69 \cdot \text{ППр} + 1,07 \cdot \text{ВА}; \\ Y_2 = -4,18 + 1,18 \cdot \text{ППр} + 0,56 \cdot \text{ВА}, \end{cases}$$

де ПТСР – рівень посттравматичних стресових розладів за «Міссісіпською шкалою», ЩР – показник шкали «щирість» за методикою Прогноз, СТР – рівень стресостійкості за методикою «Самооцінка стресостійкості»; ППр – рівень почуття провини, ВА – рівень вербальної агресії за методикою А. Басса і А. Дарки.

При виконанні умови $Y_1 \leq Y_2$ військовослужбовець належить до групи ризику.

Таким чином, для збереження психічного здоров'я військовослужбовців національних контингентів на етапі їх відбору до миротворчих місій необхідно включити в обов'язковий перелік психофізіологічних обстежень методики, застосовані в цьому дослідженні, а саме: ПТСР («Міссісіпська шкала»), рівнів і форм агресії («Басса та Дарки»), тест на самооцінку стресостійкості особистості («Прогноз»). У результаті проведеного дослідження отримано дискримінантні функції, які дають змогу здійснити прогнозування негативних наслідків миротворчої місії на психологічний статус миротворців із точністю 95%, що є досить інформативними (на 25-53% детермінують фактори ефективності професійної діяльності). Розроблений підхід можна рекомендувати для безпосереднього застосування в процесі організації професійного психологічного відбору українських миротворців.

Висновки

1. Встановлено, що внаслідок здійснення миротворчої діяльності відбувається достовірний негативний перерозподіл структури показників стресостійкості, нервово-психічної стійкості, вираження

посттравматичних стресових розладів і таких форм агресії, як фізична, непрямая та вербальна, а також характеристик підозрливості, роздратування та негативізму.

2. Виявлені достовірні зв'язки між параметрами відносного зсуву досліджених психологічних характеристик з їх початковими (вихідними) даними підтверджують можливість здійснення прогнозування негативних психологічних наслідків миротворчих операцій.

3. Доведено, що найбільш інформативним комплексом методів для динамічного спостереження та прогнозування психологічних наслідків миротворчої діяльності на військовослужбовців національних підрозділів є: методика «Прогноз» (встановлення рівнів нервово-психічної стійкості та щирості відповідей), методика А. Басса і А. Дарки (встановлення рівнів прояву різних форм агресії), тест на «Самооцінку стресостійкості», «Міссісіпська шкала» (встановлення рівня посттравматичних стресових розладів).

4. Розроблені розв'язувальні правила дають змогу здійснити прогнозування негативних наслідків миротворчої місії на психологічний статус миротворців із точністю 95%.

Література

1. Кальниш В.В. Психофізіологічні аспекти діяльності військовослужбовців миротворчого контингенту Збройних Сил України / В.В. Кальниш, А.В. Швець // Наука і оборона. – 2006. – № 4. – С. 38-43.
2. Маклаков А.Г. Проблемы прогнозирования психологических последствий локальных военных конфликтов / А.Г. Маклаков, С.В. Чермянин, Е.Б. Шустов // Психологический журнал. – 1998. – т. 19. – № 2. – С. 15-26.
3. Швець А.В. Фізіолого-гігієнічна характеристика умов професійної діяльності військовослужбовців миротворчих контингентів ЗС України // Проблеми військової охорони здоров'я : Збірник наукових праць Української військово-медичної академії / А.В. Швець, І.А. Лук'янчук. – К. – 2006. – Вип. 16. – С. 382-387.
4. Воронцов С. Влияние боевого стресса на морально-психологическое состояние военнослужащих США и Великобритании / С. Воронцов // Зарубежное военное обозрение. – 2005. – № 5. – С. 32-37.
5. Варус В.І. Аспекти адаптаційного процесу у військовослужбовців українського миротворчого контингенту / В.І. Варус, А.В. Швець, А.М. Губенко // Довкілля та здоров'я. – 2007. – Т. 42. – № 3. – С. 66-70.
6. Махнев М.В. Медико-социальные аспекты адаптации военнослужащих / М.В. Махнев, А.В. Махнев // Воен. мед. журн. – 2000. – № 9. – С. 57-64.
7. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – С.-Пб. : Питер, 2001. – 272 с.

8. *Опанасенко В.В.* Психофизиологический статус летчиков после выполнения миротворческой миссии / В.В. Опанасенко, Д.А. Иванов, Г.М. Мартынюк, Й.Р. Левит // Сучасні аспекти військової медицини : Збірник наукових праць ГВКГ МО України. – К., 2004. – С. 471-476.

9. *Юревиц А.Ж.* Адаптация к профессиональной деятельности / А.Ж. Юревиц, В.С. Аверьянов, О.В. Виноградова и др. // Физиология трудовой деятельности (Основы современной физиологии) / Под ред. В.И. Медведева – С.-Пб., 1993. – С. 209-284.

10. *Єна А.І.* Актуальні проблеми і організаційні засади психо-фізіологічного забезпечення Збройних Сил України / А.І. Єна // Військова медицина України. – 2001. – № 1. – С. 54-62.

11. *Іванов Д.А.* Граничні психічні розлади та дезадаптаційні зриви у військовослужбовців строкової служби / Д.А. Іванов. – К., 2006. – С. 130-132.

12. *Корольчук Н.С.* Методики исследования эффективной и безопасной деятельности военных специалистов / Н.С. Корольчук. – К, 1994. – 53 с.

13. Психология личности : тесты, опросники, методики / Авторы-составители : к.п.н. доц. Н.В. Кишчева, Н.В. Рябчикова. – М. : Геликон, 1995. – 236 с.