

ОПИТУВАЛЬНИК СКРИНІНГУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ (ОС ПТСР)

УДК: 159.944.4:616.89 (045)

Блінов Олег Анатолійович

Кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальних технологій Національного авіаційного університету, науковий кореспондент лабораторії психології навчання імені І. О. Синиці Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, м. Київ (Україна)

Анотація. У статті розглянутий авторський опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР). Вивчаються передумови розробки психологічного інструментарію для психодіагностики наслідків травматичного стресу. Наведено приклади закордонного психологічного експрес-інструментарію діагностики ПТСР. Охарактеризовані причини розробки опитувальника. Визначена форма, структура, зміст опитувальника скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР), часові параметри та послідовність роботи з ним. Представлений бланк опитувальника. Показана кількісна характеристика вибірки досліджуваних респондентів, а також результати верифікації отриманих даних. Встановлені кореляційні зв'язки між структурними елементами опитувальника, а також між ними та елементами структури опитувальника бойового стресу Блінова О. А. (ОБСБ).

Ключові слова: стрес-фактори, стрес, посттравматичний стресовий розлад, військовослужбовці, контузії, поранення.

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими практичними завданнями.

Життя людини пов'язане з факторами, які можуть травмувати її психіку і призвести до порушення соціальних зв'язків. Доклінічні психологічні прояви у вигляді психологічних реакцій на стресогенну подію виникають у всіх людей, але можуть відрізнитися за силою вираженості та наслідками для загального ста-

ну. Також можливий розвиток гострих стресових розладів (ГСР) та посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Статистичні дані свідчать, що 50-65% людей впродовж життя зазнають впливу як мінімум однієї травматичної події, а багато зазнають впливу двох і більше подій, таких як значні техногенні катастрофи, війни, сексуальне або фізичне насилля, дорожньо-

транспортні пригоди, тортури тощо. Вони пов'язані з загрозою для власного життя (або життя іншої людини) і обумовлюють сильний страх, безпорадність або жах.

За даними літератури, частота розвитку ПТСР становить 10-15% серед осіб, які зазнали впливу травматичних подій. Діти, підлітки, люди похилого віку більш вразливі до появи психопатологічних реакцій на стрес. У жінок частота ПТСР в середньому в 2 рази вища, ніж у чоловіків [11, с. 54].

У зв'язку з війною, яка триває 4-й рік на сході України, політичною нестабільністю, значним погіршенням економічних і соціальних умов життя населення в сучасній Україні, відбувається стрімке поширення її невротизації. В даний час існує проблема виникнення і масового розповсюдження розвитку ГСР, розладів адаптації (РА) і ПТСР не тільки у військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях але й у цивільних осіб. Особливо це стосується членів сімей військовослужбовців, біженців, волонтерів та ін. [12].

За даними різних авторів, клінічно оформленими ПТСР страждають від 12,5 до 44% ветеранів війни, а часткові ознаки цього симптомокомплексу у віддалений період виявляються в 63-91,5% випадків [6, с. 142].

Нами було проведено комплексне дослідження проблеми ПТСР у військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях, за допомогою скринінгового опитувальника ПТСР. Встановлено, що поглибленого обсте-

ження на предмет вірогідності ПТСР потребують 9% осіб, його наявність встановлена у 24% військовослужбовців. До цих даних входять особи, які також отримали поранення.

Існує необхідність прогнозу кількості військовослужбовців з посттравматичними стресовими розладами для організації їх лікування. За офіційними даними приймали участь в бойових діях на сході України вже більше ніж 300 000 військовослужбовців [13]. Таким чином, наявність ПТСР може бути діагностовано у 72 000 осіб. Це стосується військовослужбовців з ПТСР, які продовжують проходження служби в ЗС України так і тих хто вже звільнений в запас.

Такий рівень розповсюдження ПТСР становить значну медико-соціально-психологічну проблему, яка потребує уважного вивчення і вирішення.

У результаті проведених нами емпіричних досліджень також було встановлено, що серед військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях і були задіяні в програмі психологічної реабілітації в умовах військового госпіталю, була діагностована гостра реакція на стрес у 23%, встановлена наявність ознак посттравматичного стресового розладу в 10%, окремі симптоми ПТСР встановлені у 32% військових, розлади адаптації – у 35% осіб [3; 4].

У 70-75% військовослужбовців учасників бойових дій на початку лікувального курсу існують ознаки психологічної втоми, депреси-

вності, підвищеного рівня тривожності, конфліктності та ін.

Як показала практика роботи з особами, які мають ознаки ПТСР, існує необхідність мати адаптований до соціокультурного середовища відповідний психодіагностичний інструментарій. В даний час він в Україні відсутній, тому важливим практичним завданням є його розробка і впровадження в практику для визначення актуальних стресових станів і розладів людини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

У даний час існують психологічні опитувальники, які перекладені на українську мову з закордонних джерел. Вони дозволяють здійснювати психодіагностику наслідків впливу стресу [5; 7].

Наприклад, закордонні опитувальники ПТСР – Шкала для клінічної діагностики ПТСР (по критеріям DSM-IV) Clinician-Administered Scale for DSM-IV (CAPS-DX), також клінічна шкала ПТСР за DSM-V (версія для минулого тижня). Вони мають значну кількість питань для пацієнтів і відповідно часу на обробку отриманих результатів. Це ускладнює їх використання при прийомі значної кількості пацієнтів або праці в обмежених за часом умовах [7-10].

Але для швидкої первинної діагностики стресових розладів в осіб, які знаходилися в екстремальних умовах, потребує спеціальний скринінговий психологічний інструмента-

рій.

Аналіз існуючих варіантів опитувальників діагностики ПТСР свідчить, що фахівцями вже були розроблені експрес варіанти для скринінгових досліджень дії травматичного стресу. В даний час нам відомі експрес-опитувальники ПТСР на 4, 7 і 17 питань.

Так, експрес методика первинного скринінгу ймовірних ознак гострого ПТСР (Primary Care PTSD Screen PC-PTSD) має 4 питання. Вона розроблена американськими фахівцями для сортування комбатантів з ймовірними ознаками ПТСР, а також при їх наявності для подальшого поглибленого вивчення існуючих проблем у військовослужбовців [14].

Спочатку в методиці задається питання: «Чи відбувалися хоча б раз у вашому житті події, коли ви були так налякані або засмучені, що протягом минулого місяця ...». Потім респонденту задаються 4 різні питання, на які пропонується відповісти «так» чи «ні».

Автори опитувальника вказують, якщо респондент має дві позитивні відповіді то це потребує поглибленого обстеження військовослужбовця на предмет можливого ПТСР. Якщо респондент має три позитивні відповіді – то це свідчить про наявність ПТСР.

Інший скринінговий опитувальник ПТСР має 7 питань. У питаннях пропонується відповісти респонденту про ступінь уникнення від нагадувань про травматичну подію, втрати інтересу до діяльності, будувати плани на майбутнє та ін.

На питання пропонується відповідати «так» чи «ні». Автори опитувальника підкреслюють, що чотири і більше позитивних відповідей вказують на ймовірність ПТСР [11].

Наступний опитувальник, який складається з 17 питань, розроблений для виявлення ознак ПТСР для військовослужбовців та ветеранів за діагностичними критеріями DSM-IV (PTSD CheckList – Military Version (PCL-M)).

В інструкції до опитувальника вказується, що надається список відчуттів і станів, які військовослужбовці іноді переживають після виконання службових обов'язків і участі в бойових діях та операціях.

Пропонується уважно прочитати кожен пункт та обвести оцінку за 5-ти бальною шкалою в кожному рядку, наскільки кожне твердження збігається з вашим станом і відчуттями протягом останнього місяця. Завершувачим етапом роботи з опитувальником є обробка отриманих результатів та їх аналіз [14].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, якій присвячується стаття.

У зв'язку з існуючою потребою в скринінговому психологічному експрес інструментарії, який пройшов процедуру верифікації, нами запропонований авторський опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР). Також крім розробки даного опитувальника нами пропонується варіант інтеграції опитувальника ОС ПТСР в єдиний інформаційний психодіагностичний прос-

тір (наприклад, з опитувальником бойового стресу Блінова О. А. (ОБСБ)).

Мета статті. Здійснити презентацію опитувальника скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР) для швидкої та ефективної психодіагностики на новій методологічній базі – за критеріями DSM-V з наступною його верифікацією і апробацією.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Практична робота з особами, які мають ознаки стресових розладів, спонукала до пошуку відповідного психодіагностичного інструментарію для визначення рівню стресового впливу.

Причинами розробки опитувальника є:

1. Відсутність діагностичного інструментарію ПТСР на українській мові, адаптованого до вітчизняного соціокультурного середовища і який пройшов відповідну процедуру верифікації.

2. Існуюча потреба в психологічному експрес інструментарії для роботи зі значною кількістю осіб, використання в умовах обмежених за часом, в польових умовах та ін.

3. Необхідність мати простий, зручний для використання інструментарій, який дозволяє отримати за мінімальний в роботі час змістовний максимальний результат при обстеженні клієнтів.

4. Проведення психодіагностики як з цивільними особами так і військовослужбовцями.

Практична робота з постраждалими у наслідок дії травматичного стресу вимагає звертати першочергову увагу на емоційний стан в якому знаходиться пацієнт.

Основними орієнтирами для постановки діагнозу і подальшої роботи з клієнтами є термін часу після критичного інциденту, важкість захворювання, гострота протікання і тривалість проявів наслідків травматичного стресу.

Якщо людина актуалізує під час бесіди з фахівцем будь-яку стресову подію з її наслідками, скаржитися на стан здоров'я та зміни у соціальній поведінці то пропонується, в першу чергу, використовувати інструменти скринінгу ПТСР.

Для вирішення завдань експрес-діагностики нами був розроблений авторський опитувальник скринінгу ОС ПТСР.

Він складається:

З анотації, в якій відображені біографічні дані, термін участі в екстремальних умовах, наявності поранень та ін.

Таблиці з трьох стовбців. В першому – наведена скрізна нумерація, у другому стовбці наведені 7 запитань, а у третьому – пропонуються варіанти відповідей на кожне запитання – «так» чи «ні».

Після надання відповідей респондента на запитання пропонується встановити рівень складності існуючої проблеми в опитаного.

Варіант бланка визначення скринінгу ПТСР має такий вигляд.

**Опитувальник скринінгу
посттравматичного стресового розладу
(ОС ПТСР)**

Дата _____
П.І.Б. _____
Вік _____
Освіта _____
Сімейний стан _____
Термін діяльності в екстремальних умовах (з якого по який час і скільки разом) _____
Поранення (коли і яке) _____

№	Запитання	Варіанти відповідей
1	Ваша діяльність проходила в умовах загрози для життя?	так
		ні
2	Ви швидко реагуєте на різкі звуки, що нагадують травматичні події минулого?	так
		ні
3	Ви відчуваєте відчуженість до інших людей?	так
		ні
4	Вам достатньо невеличкої дрібниці щоб почати гніватися?	так
		ні
5	Ви намагаєтеся уникати спогадів про травматичні події?	так
		ні
6	Ви відчуваєте провину за деякі речі що робили раніше?	так
		ні
7	Ви маєте проблеми зі сном?	так
		ні

Контузія (коли і яка) _____
Час після критичного інциденту _____

Примітка:

- 3 позитивні відповіді потребують поглибленого обстеження військовослужбовця на предмет можливого ПТСР.
- 4 і більше позитивних відповідей – вказують на наявність ПТСР.

При роботі з опитувальником респондента просять відповідати «так», якщо він

згоден із заданим йому запитанням і відповідати «ні», якщо він не згоден. Далі підраховується кількість питань на які були дані позитивні відповіді.

Максимальний ефект від психодіагностичної роботи досягається при використанні разом з опитувальником ОБСБ. У першій шкалі ОБСБ знаходяться ідентичні за змістом 7 питань опитувальника скринінгу (ОС ПТСР), який відображає кількісний рівень ознак ПТСР (відповіді «так» чи «ні»). Перша шкала ОБСБ відображає якісний рівень відповідей респондентів на запитання опитувальника (проводиться оцінка наявності ознак ПТСР за 5-ти бальною шкалою), аналізується рівень глибини існуючої проблеми.

Час для проведення процедури опитування та обробки результатів – до 2 хв.

Практика роботи з психодіагностичного обстеження ПТСР засвідчує, що для встановлення глибини стресового розладу потрібно враховувати час після травматичної події. Основна відмінність між ГСР і ПТСР – це час, що минув з моменту травматичної події. ГСР діагностується в період від двох днів до одного місяця після травматичного інциденту, а ПТСР діагностується не раніше, ніж через місяць.

Перебіг ПТСР визначається як гострий, коли симптоми зберігаються впродовж менше трьох місяців, і хронічний, коли симптоми зберігаються три і більше місяці. У випадках, коли початок симптомів спостерігається через

6 місяців та більше після травматичної події, розлад визначається як ПТСР з пізнім проявом [11].

Процедура математичної верифікації проведена в лабораторії екологічної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України кандидатом психологічних наук, старшим науковим співробітником Верніком Олексійом Леонідовичем.

Для встановлення ступеня придатності опитувальника в якості психодіагностичного інструментарію була проведена його апроба-

Таблиця 1.

**Узагальнення отриманих результатів
за середніми значеннями**

Середнє по полю/Сума	Назви стовбців				
	(1) <21	(2) від 21 до 30	(3) від 31 до 50	(4) >50	Загальний підсумок
не був	1,79	2,73	2,77	2,50	2,07
не було	1,77	2,73	2,77	2,50	2,07
поранення	2,50				2,50
учасник		3,18	3,26	3,50	3,24
контузія		4,50	5,00	2,00	4,63
не було		3,08	3,05	3,71	3,10
поранення		3,00	3,10		3,05
Загальний підсумок	1,79	3,06	3,20	3,30	2,72

Таблиця 2. Узагальнення отриманих результатів за кількістю респондентів

Кількість по полю/ Сума	Назва стовбців				
	(1) <21	(2) від 21 до 30	(3) від 31 до 50	(4) >50	Загальний підсумок
не був	94	26	13	2	135
не було поранення	92	26	13	2	133
учасник		71	89	8	168
контузія		6	9	1	16
не було поранення		48	60	7	115
Загальний підсумок	94	97	102	10	303

Таблиця 3. Узагальнення кількості респондентів об'єднаних у групи (у % досліджуваних)

К-ть балів	Кількість досліджуваних	% досліджуваних
0	25	8,25%
1	65	21,45%
2	63	20,79%
3	52	17,16%
4	42	13,86%
5	27	8,91%
6	18	5,94%
7	11	3,63%
	303	1

ція на 303 військовослужбовцях, яким було

запропоновано відповіді на запитання ОС ПТСР. Організаційні результати роботи представлені в табл. 1, 2, 3.

У результаті проведеної математичної

Таблиця 4.

Коефіцієнти внутрішньої узгодженості показників опитувальника за Л. Кронбахом (KR)

	All	АТО	notАТО	Wound	NotWound
Alfa	0,65	0,69	0,61	0,7	0,63

Де –

Alfa/ All Загальний показник

АТО Військовослужбовці, які проходили службу в АТО

NotA-TO Військовослужбовці, які не проходили службу в АТО

Wound Були поранені

NotWound Без поранень

обробки даних встановлено, що коефіцієнт внутрішньої узгодженості показників опитувальника за Л. Кронбахом (KR) має наступні рівні (дивись табл. 4).

Був здійснений розподіл отриманих результатів за 4-ма віковими періодами, а також встановлені кореляційні зв'язки (рівень значущості $\alpha = 0,05$, за критерієм Ст'юдента). Проведений кореляційний аналіз структурних компонентів опитувальника скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР)

та опитувальника бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ) (результати див. в табл. 5).

Встановлено, що в цілому (колонка «загалом») рівень кореляції високий, тобто у переважній більшості підгруп існує сильний прямий зв'язок (більше 0,6 балів); найменший рівень в групі поранених, найбільший – серед контужених.

Таблиця 5.

Результати кореляції між структурними компонентами ОС ПТСР і ОБСБ

		ГСР_П ТСР	РБ	ФБ ЕВ	ФО ЕВ	За- гало м
Коре- ляція	Загалом	0,76	0,3 5	0,2 6	0,3 9	0,63
скри- нінг	Учасник АТО	0,78	0,3 5	0,3 0	0,3 2	0,62
	Не учас- ник АТО	0,60	0,2 1	0,3 1	0,4 0	0,53
	Поране- ний	0,18	0,3 8	0,2 3	0,1 2	0,29
	Контужений	0,92	0,5 7	0,4 4	0,5 8	0,77
	Без по- ранень	0,75	0,3 4	0,2 8	0,3 6	0,62
	(1) <21	0,52	0,2 2	0,1 8	0,3 6	0,46
	(2) від 21 до 30	0,76	0,2 4	0,3 7	0,3 4	0,60
	(3) від 31 до 50	0,88	0,2 9	0,3 2	0,3 2	0,69
	(4) >50	0,66	0,8 7	0,2 2	0,3 2	0,69

Найбільша кореляція між показниками скринінгового опитувальника ОС ПТСР і опитувальника бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ) – за шкалою ГСР ПТСР, але для стар-

шої вікової групи, групи контужених і поранених – по ресурсному блоку (РБ) ОБСБ.

Встановлено, що в цілому (колонка «загалом») рівень кореляції високий, тобто у переважній більшості підгруп існує сильний прямий зв'язок (більше 0,6 балів); найменший рівень в групі поранених, найбільший – серед контужених.

Найбільша кореляція між показниками скринінгового опитувальника ОС ПТСР і опитувальника бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ) – за шкалою ГСР ПТСР, але для старшої вікової групи, групи контужених і поранених – по ресурсному блоку (РБ) ОБСБ.

Висновки. Проблема поширення гострих стресових і посттравматичних стресових розладів у сучасному українському суспільстві має гостро виражений характер.

Було проведено комплексне дослідження проблеми ПТСР у військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях, за допомогою скринінгового опитувальника ПТСР. Встановлено, що поглибленого обстеження на предмет вірогідності ПТСР потребують 9% осіб, його наявність встановлена у 24% військовослужбовців. До цих даних входять особи, які також отримали поранення.

Прогнозується поширеність ПТСР у 72 000 військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях. Це стосується військовослужбовців, які продовжують проходження служби в ЗС України так і тих хто вже звільнений в запас.

Встановлено, що серед військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях і були задіяні в програмі психологічної реабілітації в умовах військового госпіталю, була діагностована гостра реакція на стрес у 23%, встановлена наявність ознак посттравматичного стресового розладу в 10%, окремі симптоми ПТСР встановлені у 32% військових, розлади адаптації – у 35% осіб.

Максимальний ефект від роботи опитувальника скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР) досягається при використанні разом з опитувальником бойового стресу Блінова О.А. (ОБСБ).

Опитувальник скринінгу посттравматичного стресового розладу (ОС ПТСР) є сучасним інструментарієм, який пройшов процедуру верифікації, і зарекомендував себе в практичній роботі ефективним засобом діагностики посттравматичних стресових розладів.

Перспективи подальших розвідок у даному напрямі.

Переклад тексту опитувальника на російську мову з подальшою його апробацією та верифікацією.

Перелік використаних джерел:

1. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія / О. А. Блінов. – К. : Талком, 2016. – 246 с.
2. Блінов О. А. Опитувальник бойового стресу Блінова О. А. (ОБСБ) / Психологічний часопис : збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка. – № 5 (9). – Вип. 9. – Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка Національної академії педагогічних наук України, 2017. – С.

32-43

3. Блінов О. А. Надання самодопомоги в регулюванні стресових станів / Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства. Всеукраїнський науково-практичний круглий стіл 24 березня 2017 року. – Ірпінь, Університет державної фіскальної служби України, 2017. – С. 2.

4. Блінов О. А. Особливості проведення психокорекції та психологічної психотерапії в умовах військової лікувальної установи / Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – 2017. – Том. XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Випуск 15. – С. 30-36

5. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. – К. : Педагогічна думка, 2016. – 219 с.

6. Кадыров Р. В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): состояние проблемы, психодиагностика и психологическая помощь: учебное пособие / Р. В. Кадыров. – СПб. : Речь, 2012. – С. 142.

7. Клінічні рекомендації щодо застосування методів психодіагностики та медико-психологічної реабілітації у лікарняних та санаторно-курортних закладах Міністерства оборони України / Мех П. І., Казмірчук А. П., Швець А. В., Кіх А. Ю., Ричка О. В., Чайковський А. Р., Іванцова Г. В., Блінов О. А. / під заг. ред. професора, доктора медичних наук В. В. Стеблюка та доктора медичних наук А. М. Галушки. – К., 2017. – 266 с.

8. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.: ил. – (Серия «Практикум по психологии»).

9. Тарабрина Н. В. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 2. Бланки методик. – М. : Когито-Центр, 2007. – 77 с.

10. Тарабрина Н. В., Агарков В. А., Быховец Ю. В., Калмыкова Е. С., Макаручук А. В., Падун М. А., Удачина Е. Г., Химчян З. Г., Шаталова Н. Е., Щепина А. И. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. – М. : Изд-во

«Когито-Центр», 2007. – 208 с. (Психологический инструментарий).

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. *Чабан О. С.* Нейропсихологія системних помилок лікування ПТСР. Слайди виступу / Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції : матеріали науково-практичної конференції (Київ, 3 червня 2015 р.) / Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняховського. – К. : НУОУ, 2015.

13. *В боях участвовали 300 тысяч украинцев.* Заявление Президента Украины Петра Порошенко во время награждения военных по случаю Дня защитника Украины 13.10.2017 года [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://news.bigmir.net/ukraine/1111406-Poroshenko-V-boayah-uchastvovali-300-tisyach-ukraincev>

14. *Демкин А.* Опросники для диагностики посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР скрининг) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://enures.dacha-dom.ru/map-stress.shtml>

References (Transliteration):

1. *Blinov O. A.* Psihologiya bojovoi psihichnoi travmi : monografiya / O. A. Blinov. – K. : Talkom, 2016. – 246 s.
2. *Blinov O. A.* Opituval'nik bojovogo stresu Blinova O. A. (OBSB) / Psihologichnij chasopis : zbirnik naukovih prac / za red. S. D. Maksimenka. – № 5 (9). – Vip. 9. – Kyiv : Institut psihologii imeni G. S. Kostyuka Nacionalinoi akademii pedagogichnih nauk Ukraini, 2017. – S. 32-43
3. *Blinov O. A.* Nadannya samodopomogi v reguluvanni stresovih staniv / Aktual'ni problemi psihologichnoi ta

social'noi adaptacii v umovah krizovogo suspil'stva. Vseukraïns'kij naukovo-praktichnij kruglij stil 24 bereznya 2017 roku. – Irpin, Universitet derzhavnoi fiskal'noi sluzhbi Ukraini, 2017. – S. 2.

4. *Blinov O. A.* Osoblivosti provedennya psihokorekcii ta psihologichnoi psihoterapii v umovah vijs'kovoi likuval'noi ustanovi / Aktual'ni problemi psihologii: Zbirnik naukovih prac Institutu psihologii imeni G. S. Kostyuka NAPN Ukraini. – 2017. – Tom. HI: Psihologiya osobistosti. Psihologichna dopomoga osobistosti. – Vipusk 15. – S. 30-36

5. *Zlivkov V. L., Lukoms'ka S. O., Fedan O. V.* Psihodiagnostika osobistosti u krizovih zhittevih situacijah. – K. : Pedagogichna dumka, 2016. – 219 s.

6. *Kadyrov R. V.* Posttravmaticheskoe stressovoe rasstrojstvo (PTSD) : sostoyanie problemy, psihodiagnostika i psihologicheskaya pomoshch : uchebnoe posobie / R. V. Kadyrov. – SPb. : Rech, 2012. – S. 142.

7. *Klinichni rekomendacii shchodo zastosuvannya metodiv psihodiagnostiki ta mediko-psihologichnoi rehabilitacii u likarnyanih ta sanatorno-kurortnih zakladah Ministerstva obroni Ukraini* / Mekh P. I., Kazmirchuk A. P., Shvec' A. V., Kih A. YU., Richka O. V., Chajkovs'kij A. R., Ivancova G. V., Blinov O. A. / pid zag. red. profesora, doktora medicnih nauk V.V. Steblyuka ta doktora medicnih nauk A.M. Galushki. – K., 2017. – 266 s.

8. *Tarabrina N. V.* Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa. – SPb. : Piter, 2001. – 272 s.: il. – (Seriya «Praktikum po psihologii»).

9. *Tarabrina N. V.* Prakticheskoe rukovodstvo po psihologii posttravmaticheskogo stressa. CH. 2. Blanki metodik. – M.: Kogito-Centr, 2007. – 77 s.

10. *Tarabrina N. V., Agarkov V. A., Byhovec YU. V., Kalmykova E. S., Makarchuk A. V., Padun M. A., Udachina E. G., Himchyan Z. G., Shatalova N. E., Shchepina A. I.* Prakticheskoe rukovodstvo po psihologii posttravmaticheskogo stressa. CH. 1. Teoriya i metody. – M. : Izd-vo «Kogito-Centr», 2007. – 208 s. (Psihologicheskij instrumentarij).

11. *Unifikovaniy klinichnij protokol pervinnoi, vtorinnoi*

(specializovanoi) ta tretinnoi (visokospecializovanoi) medichnoi dopomogi. Reakciya na vazhkij stres ta rozladi adaptacii. Posttravmatichnij stresovij rozlad / V. V. Kravchenko, I. YA. Pinchuk, I. A. Marcenkovs'kij ta in. – K. : Derzhavnij ekspertnij centr Ministerstva ohoroni zdorov'ya Ukraini, 2016. – 57 s.

12. *Chaban O. S.* Nejropsihologiya sistemnih pomilok likuvannya PTSD. Slajdi vistupu / Aktual'ni problemi psihologichnoi dopomogi, social'noi ta medikopsihologichnoi reabilitacii uchasnikiv antiteroristichnoi operacii : materialy naukovo-praktichnoi konferencii (Kiiv, 3 chervnya 2015 r.) / Ministerstvo oboroni Ukraïni, Nacional'nij universitet oboroni Ukraïni imeni Ivana CHernyahovs'kogo. – K. : NUOU, 2015.

13. *V boyah uchastvovali 300 tisyach ukraincev.* Zayavlenie Prezidenta Ukrainy Petra Poroshenko vo vremya nagrazhdeniya voennyh po sluchayu Dnya zashitnika Ukrainy 13.10.2017 goda [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu : <http://news.bigmir.net/ukraine/1111406-Poroshenko-V-boyah-ychastvovali-300-tisyach-ykraincev>

14. *Demkin A.* Oprosniki dlya diagnostiki posttravmaticheskikh stressovyh rastrojstv (PTSR skrining) [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa : <http://enures.dacha-dom.ru/map-stress.shtml>.

Blinov Oleg

PhD in Psychology, Associate Professor, Scientific Correspondent of I. O. Sinitsy Laboratory of Educational Psychology, H. S. Institute of Psychology Kostyuk of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER SCREENING QUESTIONNAIRE (PTSD SQ)

ABSTRACT

The author's posttraumatic stress disorder screening questionnaire (PTSD SQ) is considered in the article. The prerequisites for developing a psychological tools for psychodiagnostics of the consequences of traumatic stress are studied. The

existing scientific approaches and forms of disclosing changes in the human psyche and his behaviour are analysed. It was found that among military men who were involved in the psychological rehabilitation program under the conditions of the military hospital, an acute response to stress was diagnosed in 23%, signs of posttraumatic stress disorder were detected in 10% of military men, individual symptoms of PTSD were found in 32% of military men, adjustment disorders were found in 35% of people. Statistical indicators of the levels of post-traumatic stress disorders among military men in world practice are presented. Examples of foreign psychological express tools for diagnosis of PTSD are given. The reasons for developing the questionnaire are described. The form, structure, contents of the post-traumatic stress disorder screening questionnaire (PTSD SQ), time parameters and the sequence of work with it are determined by the author. The formsheet of the screening questionnaire PTSD SQ is presented. The quantitative characteristic of the sample of the respondents, as well as the results of verification of the received data are shown. Correlation links between the structural elements of the questionnaire, as well as between them and the elements of the structure of the combat stress questionnaire by O. Blinov (CSQ) are determined. The analysis of the obtained results of the work is carried out.

Key words: stress factors, stress, post-traumatic stress disorder, military men, contusions, injuries.

Блинов Олег

Кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры социальных технологий Национального авиационного университета, научный корреспондент лаборатории психологии обучения имени И. О. Синицы Института психологии имени Г.С. Костюка Национальной академии педагогических наук Украины, г. Киев (Украина)

ОПРОСНИК СКРЫТИНГА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА (ОС ПТСР)

Аннотация. В статье рассмотрен авторский опросник скрининга посттравматического стрессового расстройства (ОС ПТСР). Изучаются предпосылки разработки психологического инструментария для психодиагностики последствий травматического стресса. Анализируются существующие научные подходы и формы раскрытия изменений в психике человека и его поведения. Установлено, что среди военнослужащих, которые были задействованы в программе психологической реабилитации в условиях военного госпиталя была диагностирована острая реакция на стресс у 23%, установлено наличие признаков посттравматического стрессового расстройства у 10%, отдельные симптомы ПТСР установлены у 32% военных, расстройства адаптации у 35% человек. Представлены статистические показатели уровней посттравматических стрессовых расстройств у военнослужащих в мировой практике. Приведены примеры зарубежного психологического экспресс-инструментария диагностики ПТСР. Охарактеризованы причины разработки опросника.

Автором определяется форма, структура, содержание опросника скрининга посттравматического стрессового расстройства (ОС ПТСР), временные параметры и последовательность с ним работы. Представленный бланк опросника скрининга ОС ПТСР. Показана количественная характеристика выборки исследуемых респондентов, а также результаты верификации полученных данных. Установлены корреляционные связи между структурными элементами опросника, а также между ними и элементами структуры опросника боевого стресса Блинова О.А. (ОБСБ). Проведенный анализ полученных результатов работы.

Ключевые слова: стресс-факторы, стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, военнослужащие, контузии, ранения.

Дата отримання статті: 10.01.2018

Дата рекомендації до друку: 20.01.2018