

УДК 159.9

DOI: <https://doi.org/10.32631/pb.2019.2.02>

ОЛЕНА ВОЛОДИМИРІВНА ЗЕМЛЯНСЬКА,

*доктор психологічних наук, професор,
Харківський національний університет внутрішніх справ;*

 <https://orcid.org/0000-0002-0240-5517>,
e-mail: elzemlanska@ukr.net;

ПАВЛО ВАЛЕНТИНОВИЧ МАКАРЕНКО,

*кандидат психологічних наук, доцент,
Харківський національний університет внутрішніх справ;*

 <https://orcid.org/0000-0002-9055-3287>,
e-mail: makarval96@gmail.com

МОДЕЛЬ ПРОГНОЗУВАННЯ ПОГРАНИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ПРАВООХОРОНЦІВ – УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

Розкрито результати побудови моделі прогнозування пограничних психічних розладів у правоохоронців – учасників антитерористичної операції. Визначено, що шанс формування пограничних психічних розладів збільшується у разі зниження таких шкал: «Агравация», «Дисимуляція», «Симптоми гіперактивації», «Непряма агресія», «Негативізм», «Ворожість». Також шанс формування пограничних психічних розладів у правоохоронців МВС України підвищується в разі збільшення показників шкал «Симптоми вторгнення», «Дистрес і дезадаптація», «Наявність ознак ПТСР», «Фізична агресія», «Образ», «Вербальна агресія». Обґрунтовано, що цю модель доцільно використати під час проведення планових психопрофілактичних оглядів у правоохоронців МВС України в період між відрядженнями в зону антитерористичної операції.

Ключові слова: психологічна травматизація, правоохоронець, пограничні психічні розлади, стрес-фактори, психічне здоров'я, антитерористична операція.

Оригінальна стаття

Постановка проблеми

Збереження психічного здоров'я та продовження професійного довголіття осіб небезпечних професій із прогнозуванням рівня їх професійної роботи та боєздатності є важливими завданнями сучасної психології. Однією з актуальних проблем юридичної психології є розробка наукових методів обґрунтування й оптимізації програм психологічного забезпечення професійної діяльності правоохоронців (професійний відбір, діагностика й підтримка психологічної готовності, психологічний супровід, психопрофілактика, корекція й реабілітація) в антитерористичній операції (АТО). Це необхідно для мінімізації негативних психосоціальних наслідків у вигляді виражених ознак пограничних розладів, адиктивної поведінки з формуванням супутніх залежностей від алкоголю та наркотиків. Установлено численні чинники порушень

адаптації правоохоронців – учасників бойових дій після повернення до мирного життя, що проявляються у сфері міжособистісних відносин.

Поліпшення ефективності діяльності правоохоронних органів є неможливим без удосконалення підходів до професійного психологічного відбору та психологічного супроводу особового складу. Актуальність підвищення якості профілактичної допомоги співробітникам поліції (реабілітації) диктує необхідність подальшого вдосконалення форм обстеження поліцейських і ставить перед психологами завдання активного виявлення пограничних психічних розладів (ППР).

Важливість розробки питання збереження психічного здоров'я правоохоронців України та підвищення ефективності психодіагностичних і реабілітаційних заходів зумовили необхідність проведення цього дослідження.

Стан дослідження проблеми

Дослідження багатьох авторів відмічають високу поширеність розвитку пограничних психічних розладів в учасників бойових дій [1–9]. На думку М. Аксьонова, Н. Жигінаса та Ю. Петрової, психогенні невротичні стани в осіб небезпечних професій представлено структурованими й відносно стабільними пограничними розладами в їх «класичних» формах прояву (істеричні, диссоціативні, депресивні, нав'язливі, тривожно-фобічні й астеничні картини, «невроз виснаження») [5, с. 121].

У роботах В. Волошина відзначається поліморфність психопатологічної симптоматики у комбатантів із вираженими неврозоподібними порушеннями, соматовегетативними розладами й емоційно-вольовим зниженням [10, с. 129].

Т. Погодіна, І. Панова та А. Фірсов у структурі клінічних проявів ППР в учасників надзвичайних ситуацій відмічали переважання в структурі порушень істеро-конверсійних симптомів із нападами паніки та фобій [11, с. 32].

Г. Фастовцов, О. Резнік, О. Савина та В. Василевський описували у комбатантів психопатологічні порушення, які супроводжувалися антисоціальною агресивною поведінкою [12].

Ц. Короленко та Н. Дмитрієва підкреслювали дезадаптивний характер характерологічних трансформацій у комбатантів у цивільному житті [13, с. 318]. Схожі зміни описують О. Єпачинцева, Т. Казенних, В. Лебедева та Н. Бохан, розглядаючи особистісні особливості як тло для формування ППР і порушень поведінки в мирних умовах життя [14, с. 762], а в дослідженнях К. Ірдисова вони розглядаються з позиції зниження міжособистісної комунікативності, серед іншого і в сім'ї [15, с. 23].

Незважаючи на широку цікавість до цієї проблеми назріла необхідність розробити наукові заходи створення й удосконалення системи прогнозування психічного стану правоохоронців – учасників АТО для застосування необхідних заходів з мінімізації наслідків бойових дій і поліпшення якості виконання ними професійних завдань.

Мета і завдання дослідження

Мета дослідження – розробити модель прогнозування пограничних психічних розладів у правоохоронців МВС України – учасників антитерористичної операції.

Для досягнення цієї мети було послідовно вирішено таку низку завдань:

- визначено незалежні прогностичні ознаки появи ППР у правоохоронців – учасників АТО;

- виявлено регресійні коефіцієнти для незалежних прогностичних ознак появи ППР у таких правоохоронців.

Наукова новизна дослідження. Проблема збереження психічного здоров'я правоохоронців МВС України вперше вирішується шляхом прогнозування ймовірності розвитку пограничних психічних розладів особистості.

Матеріали та методи досліджень

Статистична обробка результатів дослідження здійснювалася з використанням програми SPSS 22.0. Як експериментально-психологічні методи використовувалися: опитувальник А. Басса – А. Дарки для виявлення рівня та характеру агресивної поведінки [16, с. 176–180], опитувальник травматичного стресу І. О. Котеньова для діагностики психологічних наслідків, а саме для виявлення провідних симптомів «вигорання» й фази формування стресу [16, с. 139–149].

Для побудови рівняння прогнозу застосовувався логістичний регресійний аналіз методом форсованого введення змінних; дані подано у вигляді відношення шансів (ВШ). Критичний рівень статистичної значущості склав $p \leq 0,05$, у разі попарного порівняння – $p \leq 0,017$.

У дослідженні взяли участь правоохоронці МВС України (324 особи), які брали участь в антитерористичній операції.

Обговорення результатів дослідження

Для прогнозування ППР у правоохоронців на основі базових шкал тесту І. О. Котеньова використовувався множинний регресійний аналіз. Як прогнозований коефіцієнт використано бінарний показник – «Умовно здорові правоохоронці, в яких в анамнезі виявлялися ППР». Під час проведення регресійного аналізу застосовувався метод покрокового виключення. Статистична значущість моделі прогнозу формування ППР у правоохоронців визначалася за $\chi^2 = 399,6$ ($p < 0,001$), $-2 LL = 481,9$ та Нейджелкерке $R^2 = 0,622$.

У таблиці 1 для кожної змінної, що міститься в моделі, показано ВШ і їх корекцію, враховуючи вплив інших включених у регресійну модель шкал тестових методик (ВШ).

Збільшується шанс формування ППР у разі зниження на 1 бал показників таких шкал тесту І. О. Котеньова: «Агравация» ($1 / 0,969 = 1,03$), «Дисимуляція» ($1 / 0,952 = 1,05$), «Симптоми гіперактивації» ($1 / 0,942 = 1,06$), «Непряма агресія» ($1 / 0,656 = 1,52$), «Негативізм» ($1 / 0,603 = 1,66$), «Ворожість» ($1 / 0,853 = 1,17$).

Таблиця 1

**Незалежні прогностичні ознаки появи ППР
у правоохоронців – учасників антитерористичної операції**

Змінні, що залишилися в моделі	ВШ¹	95 % ДІ
Агравация	0,969	0,952–0,986
Дисимуляція	0,952	0,938–0,965
Симптоми вторгнення	1,033	1,009–1,058
Симптоми гіперактивації	0,942	0,920–0,964
Дистрес, дезадаптація	1,038	1,024–1,052
Наявність ознак ПТСР	1,014	1,008–1,020
Фізична агресія	1,183	1,056–1,325
Непряма агресія	0,656	0,557–0,771
Негативізм	0,603	0,518–0,703
Образа	1,507	1,247–1,821
Вербальна агресія	1,115	1,017–1,224
Ворожість	0,853	0,771–0,944

Примітка: ¹ – відношення шансів, скориговане з урахуванням впливу інших змінних під час множинного логістичного регресійного аналізу.

У разі підвищення показників таких шкал, як «Симптоми вторгнення», «Дистрес і дезадаптація», «Наявність ознак ПТСР», «Фізична агресія», «Образа», «Вербальна агресія», на 1 бал збільшується шанс формування ППР у правоохоронців – учасників антитерористичної операції.

Таким чином, до формування ППР найбільш схильні негативістичні поліцейські з

вираженими ознаками непрямої агресивності до того, що їх оточує, які перебільшують наявні проблеми, з ознаками психологічної дезадаптації в емоційній сфері особи. Регресійні коефіцієнти для кожної зі шкал і рівень їх статистичної значущості (подано в таблиці 2).

Таблиця 2

**Регресійні коефіцієнти для незалежних прогностичних ознак появи ППР
у правоохоронців – учасників АТО**

Змінні	Код	В¹	Значення статистики Вальда	р
Агравация	X1	-0,032	12,3	<0,001
Дисимуляція	X2	-0,050	45,0	<0,001
Симптоми вторгнення	X3	0,033	7,26	0,007
Симптоми гіперактивації	X4	-0,060	25,4	<0,001
Дистрес, дезадаптація	X5	0,037	29,5	<0,001
Наявність ознак ПТСР	X6	0,013	19,6	<0,001
Фізична агресія	X7	0,168	8,49	0,004
Непряма агресія	X8	-0,422	25,9	<0,001
Негативізм	X9	-0,505	42,1	<0,001
Образа	X10	0,410	18,0	<0,001
Вербальна агресія	X11	0,109	5,33	0,021
Ворожість	X12	-0,159	9,49	0,002
Константа	X13	4,052	12,3	<0,001

Отримані регресійні коефіцієнти та значення зважених ВШ для кожної із шкал показали, що змінні «Дисимуляція», «Негативізм», «Дистрес і дезадаптація», «Непряма агресія» та «Симптом гіперактивності» є інформатив-

ними показниками особистих якостей, які прогнозують формування ППР у правоохоронців – учасників АТО; далі по значущості розташовуються «Наявність ознак ПТСР», «Образа», «Агравация» і, нарешті, «Ворожість», «Фізична

агресія», «Симптоми вторгнення» та «Вербальна агресія».

Модель представлено такою формулою:

$$P(\hat{y}) = \frac{1}{1 + e^{-y}}$$

де: $y = + 4,052 - 0,032 \cdot X_2 + 0,033 \cdot X_4 + 0,037 \cdot X_5 + 0,013 \cdot X_6 + 0,168 \cdot X_7 - 0,422 \cdot X_8 - 0,505 \cdot X_9 + 0,410 \cdot X_{10} + 0,109 \cdot X_{11} - 0,159 \cdot X_{12}$,

$P(\hat{y})$ – ймовірність виявлення ППР ($0 \leq \hat{y} \leq 1$); результат, близький до «1», свідчить про велику ймовірність формування ППР, до «0» – про низьку ймовірність.

Розподіл 324 правоохоронців МВС України залежно від наявності ППР в анамнезі прогнозувався із застосуванням синтезованої логістичної моделі й точки розділення 0,5. Точність правильного прогнозу ймовірності формування ППР у правоохоронців – учасників АТО із застосуванням вищезгаданих методик становила 80,2 %.

Висновок

Для прогнозування пограничних психічних розладів у правоохоронців МВС України на підставі базових шкал опитувальника І. О. Котеньова та методики А. Басса – А. Дарки використовувався множинний регресійний аналіз. Визначено, що шанс формування ППР збільшується у разі зниження показників на 1 бал таких шкал: «Агресія», «Дисимуляція», «Симптоми гіперактивації», «Непряма агресія», «Негативізм» та «Ворожість». У разі підвищення показників таких шкал, як «Симптоми вторгнення», «Дистрес і дезадаптація», «Наявність ознак ПТСР», «Фізична агресія», «Образ» та «Вербальна агресія», на 1 бал збільшується шанс формування пограничних психічних розладів у правоохоронців МВС України. Доцільно використати цю модель для проведення планових психопрофілактичних оглядів у правоохоронців МВС України в період між відрядженнями в зону АТО.

Список бібліографічних посилань

1. Антосик С. М. Співвідношення характеристик діяльності в умовах дефіциту часу : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Київ, 1993. 16 с.
2. Балабанова Л. М. Категория нормы в исследовании и регуляции функциональных состояний человека : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.02. Харьков, 2001. 429 с.
3. Бучек Л. І. Аналіз емоційної стійкості як прояву особливостей саморегуляції особистості : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Київ, 1993. 111 с.
4. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України : монографія. Харків : НА НГУ, 2018. 488 с.
5. Аксёнов М. М., Жигинас Н. В., Петрова Ю. В. Посттравматическое стрессовое расстройство при некоторых видах профессиональной деятельности: постановка проблемы. *Вестник Томского государственного педагогического университета*. 2014. № 5 (146). С. 117–122.
6. Литвинцев С. В., Снедков Е. В., Резник А. М. Боевая психическая травма : руководство для врачей. М. : Медицина, 2005. 345 с.
7. Потапчук Є. М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців : монографія. Хмельницький : Вид-во НАДПСУ, 2004. 322 с.
8. Шайхлисламов З. Р. Прогнозирование эмоциональной устойчивости работников органов внутренних дел в экстремальных условиях служебно-оперативной деятельности : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Харьков, 1997. 156 с.
9. Azhar M. Z., Varma S. L. Religious psychotherapy in depressive patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1995. Vol. 63, No. 3–4. P. 165–168. DOI: <https://doi.org/10.1159/000288954>.
10. Волошин В. М. Клиническая типология посттравматических стрессовых расстройств и вопросы дифференцированной психофармакотерапии. *Психиатрия и психофармакотерапия*. 2001. Т. 3, № 4. С. 125–132.
11. Погодина Т. Г., Панова И. В., Фирсов А. А. Клинико-динамические особенности посттравматических стрессовых расстройств участников боевых действий на фоне последствий черепно-мозговой травмы. *Медицинский вестник МВД*. 2004. № 3 (10). С. 31–33.
12. Фастовцов Г. А., Резник А. М., Савина О. Ф., Василевский В. Г. Клинико-психопатологические предпосылки криминальной агрессии у ветеранов локальных войн. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2007. Т. 17, № 3. С. 20–25.
13. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Личностные и диссоциативные расстройства: расширение границ диагностики и терапии. Новосибирск : НГПУ, 2006. 448 с.
14. Епанчинцева Е. М., Казенных Т. В., Лебедева В. Ф., Бохан Н. А. Клиническая структура психических расстройств у участников локальных вооруженных конфликтов в отдаленном постбоевом периоде. *Успехи современного естествознания*. 2015. № 1, ч. 5. С. 760–764.
15. Ирдисов К. А. ПТСР в условиях чрезвычайной ситуации: клинико-эпидемиологические и динамические аспекты. *Вестник психиатрии и психологии Чувашии*. 2011. № 7. С. 21–34.

16. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О. та ін. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.

Надійшла до редколегії 13.03.2019

ЗЕМЛЯНСКАЯ Е. В., МАКАРЕНКО П. В. МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПРАВООХРАНИТЕЛЕЙ – УЧАСТНИКОВ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

Раскрыты результаты построения модели прогнозирования пограничных психических расстройств у правоохранителей – участников антитеррористической операции. Определено, что шанс формирования пограничных психических расстройств увеличивается при снижении следующих шкал: «Аггравация», «Диссимуляция», «Симптомы гиперактивности», «Косвенная агрессия», «Негативизм», «Враждебность». Также шанс формирования пограничных психических расстройств у правоохранителей МВД Украины повышается при увеличении показателей шкал «Симптомы вторжения», «Дистресс и дезадаптация», «Наличие признаков ПТСР», «Физическая агрессия», «Обида», «Вербальная агрессия». Обосновано, что данную модель целесообразно использовать при проведении плановых психопрофилактических осмотров в правоохранителей МВД Украины в период между командировками в зону антитеррористической операции.

Ключевые слова: психологическая травматизация, правоохранитель, пограничные психические расстройства, стрессовые факторы, психическое здоровье, антитеррористическая операция.

ZEMLIANSKA O. V., MAKARENKO P. V. MODEL FOR PREDICTING BORDERLINE MENTAL DISORDERS OF LAW ENFORCEMENT OFFICERS – PARTICIPANTS OF ANTI-TERRORIST OPERATION

An analysis of the professional tasks of law enforcement officers in the context of an anti-terrorist operation suggests a significant deterioration in their psychological and physical health. Therefore, one of the relevant problems of legal psychology is the development of scientific methods for substantiating and optimizing programs for the psychological provision of the professional activities of law enforcement officers serving in such conditions (professional selection, diagnosis and support of psychological readiness, psychological support, psychoprophylaxis, correction and rehabilitation). This is necessary to minimize the negative psychosocial consequences in the form of pronounced features of borderline mental disorders and addictive behavior with the formation of concomitant addictions to alcohol and drugs.

The authors of the article have revealed the results of constructing a model for predicting borderline stress disorders of law enforcement officers. The obtained regression coefficients and the values of weighted odds ratios for each of the scales demonstrated that the variables “Disimulation”, “Negativism”, “Distress and maladjustment”, “Indirect aggression” and “Symptom of hyperactivity” are the most significant indicators of personal qualities that predict the formation of borderline stress disorders of law enforcement officers – participants in the anti-terrorist operation; further significant are “The presence of features of post traumatic stress disorder”, “Resentment”, “Aggravation” and, finally, “Hostility”, “Physical aggression”, “Symptoms of invasion” and “Verbal aggression”.

It has been substantiated that negativistic law enforcement officers with pronounced features of indirect aggressiveness to the environment, exaggerating the existing problems, with features of psychological maladjustment in the emotional sphere of personality are mostly exposed to the formation of borderline stress disorders.

It is advisable to use this model for predicting borderline mental disorders during routine psycho-preventive examinations of law enforcement officers of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine in the period between business trips to anti-terrorist operation zone.

Key words: psychological traumatization, law enforcement officer, borderline mental disorders, stress factors, mental health, anti-terrorist operation.