

Волинський національний університет імені Лесі Українки
Факультет психології
Кафедра практичної психології та психодіагностики

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЗДОРОВ'Я, ОСВІТИ, НАУКИ ТА САМОРЕАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

*Матеріали XV Міжнародної науково-практичної конференції
м. Луцьк, 23–24 березня 2023 року*



Луцьк
Вежа-Друк
2023

УДК 159.9(08)+316.6(08)

П 86

*Рекомендовано до друку вченою радою
Волинського національного університету імені Лесі Українки
(протокол № 14 від 30 березня 2023 року)*

Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості: матеріали XV Міжнародної науково-практичної конференції (м. Луцьк, 23–24 березня 2023 року) / ВНУ імені Лесі Українки; кафедра практичної психології та психодіагностики; за заг. ред. Л. І. Магдисюк. – Луцьк : Вежа-Друк, 2023. – 284 с.

У збірнику матеріалів представлені доповіді учасників XV Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості», щодо практичної роботи фахівців із різними категоріями людей, які потребують соціальної, педагогічної та психологічної допомоги.

Збірник адресований науковцям, аспірантам, студентам, а також усім, хто цікавиться сучасними науковими дослідженнями у галузі медичної, загальної та вікової психології.

Матеріали подані в авторській редакції. Відповідальність за науковий та літературний зміст опублікованих матеріалів несуть їх автори.

УДК 159.9(08)+316.6(08)

© Автори тез

© Кафедра практичної психології
та психодіагностики Волинського
національного університету імені Лесі
Українки, 2023

Лариса Засєкіна, доктор психологічних наук, професор ВНУ імені Лесі Українки;
Марія Козігора, аспірантка факультету психології ВНУ імені Лесі Українки

МОРАЛЬНА ТРАВМА ТА СУПУТНИЙ ЕМОЦІЙНИЙ ДИСТРЕС У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Важливим питанням сьогодення є збереження не лише фізичного, а й психічного здоров'я усіх членів суспільства. Через повномасштабне вторгнення росії в Україну багато українців зазнають постійної загрози для життя, втрачають житло, родичів, друзів, інакше кажучи перебувають в умовах тривалого травматичного стресу. Це призводить до погіршення їхнього психічного здоров'я, а також виникнення страху, тривоги та депресії. Брутальна військова агресія з боку росії, розглядається як моральний злочин та провал політичної дипломатії, яка зумовлює низку моральних страждань. Відтак, дедалі більше набуває звучання проблема моральної травматизації, при цьому не лише у військовослужбовців, а й у цивільного населення. Попри важливість проблеми моральної травми, майже не існує досліджень її прояву у військових під час повномасштабного вторгнення в Україну.

Метою роботи є вивчити на теоретичному й емпіричному рівнях природу моральної травми та супутнього емоційного дистресу у військовослужбовців трьох груп відповідно до роду військ.

Для дослідження проявів моральної травми та супутнього емоційного дистресу у військових ми використали такі методи: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація); емпіричні (бесіда, комплекс психодіагностичних методик: опитувальник для визначення загальної оцінки тяжкості ПТСР (PCL-5); опитувальник для визначення ступеня важкості депресії (PHQ-9); шкала для визначення рівня тривожності (GAD-7); шкала симптомів моральної травми (коротка форма військової версії) (MISS-M-SF)); математично-статистичні (методи описової статистики та однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA, SPSS v.24.0).

Дослідження погоджено Комітетом з етики наукових досліджень (довідка від 20.05.2022 № 03-24/01/1105) та виконується в межах держбюджетної теми «Моральна травма та моральне зцілення учасників бойових дій: нейрокогнітивні кореляти та психологічні інтервенції».

Моральна травма – це поняття, уведене до наукового обігу для опису гострої когнітивно-емоційної реакції, яка може виникати після

подій, які порушують моральний чи етичний кодекс людини [7, с. 453]. Причинами, які зумовлюють моральну травму є: вчинення або навпаки невчинення дій, що суперечить моральному кодексу людини. Також до можливих причин належать дії або бездіяльність інших людей, ситуації зради, які не зіставляються з моральними принципами й нормами особистості [8, с. 297]. Моральна травма не класифікується як форма психічного розладу, на противагу від пост-травматичного стресового розладу (ПТСР), який включено до DSM-5. Також результати теоретичного аналізу літератури [6; 2; 4] свідчать про те, що немає узгодженого визначення моральної травми, водночас більшість дослідників описує її як емоційний дистрес, що характеризується почуттям провини, нав'язливими думками та самоосудом.

Зрозуміти природу МТ дають змогу парадоксальні ситуації (етичні дилеми), які пов'язані з війною, та виникають у різних життєвих ситуаціях як перед військовослужбовцями, так і перед цивільним населенням. Серед таких ситуацій виділяють: політичні ідеали / реальний досвід; міфи / реальність війни; професійна роль / організаційний процес; справедливий світовий порядок / світовий хаос; залишитися живим / померти; військова моральність / цивільна моральність; релігійна етика / військовий обов'язок [3, с. 3018].

Існують такі прояви МТ та супутнього емоційного дистресу: негативні думки про себе, глибоке почуття сорому, провини чи огиди, що загострює проблеми з психічним здоров'ям (депресію, ПТСР та тривожність) [6, с. 699]. Зазвичай люди, для яких характерна моральна травма, часто відмовляються і уникають розмов про свої переживання, що ускладнює діагностику та психологічну допомогу.

У дослідженні взяли участь 191 особа – військовослужбовці Національної гвардії України, які беруть участь в охороні об'єктів критичної інфраструктури (n=91), льотчики бригади тактичної авіації (n=80) та військовослужбовці окремої механізованої бригади (n=20), 29 жінок, 162 чоловіки, середній вік – 34.4 (SD=9.02). Перед проведенням дослідження в Українському центрі психотравми було отримано лист згоду від усіх учасників.

Однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA був проведений для визначення симптомів ПТСР, ступеня важкості депресії, рівня тривожності та проявів моральної травми серед усіх груп вибірок. Враховуючи те, що групи є різними за розміром ми використали t-критерій Велча з нерівними дисперсіями.

Результати дослідження свідчать про те, що існують значущі відмінності між усіма змінними PCL-5 ($F(2, 188)=25,02, p<0,001$),

PHQ-9 ($F(2, 188)=13,48, p<0,001$), GAD-7 ($F(2, 1888)=21,98, p<0,001$) та MISS-M-SF ($F(2, 188)=53,51, p<0,001$).

Показники за субшкалами та PHQ-9 ($\eta^2=0,13$), GAD-7 ($\eta^2=0,19$) мають низький розмір ефекту, а PCL-5 ($\eta^2=0,21$), та MI ($\eta^2=0,36$) – середній рівень. Розмір ефекту свідчить про те, що існують суттєві значущі відмінності між показниками симптомів ПТСР та моральної травми.

При цьому найвищі середні показники ПТСР спостерігаються у військовослужбовців окремої механізованої бригади ($M=24,80, SD=16,26$), порівняно з військовими Національної гвардії ($M=7,54, SD=7,82$) та бригади тактичної авіації ($M=13,10, SD=10,60$). Такі результати можуть бути тому, що дослідження проводилось у різний період: льотчики тактичної авіації проходили опитувальник на початку війни (у травні), а військовослужбовців окремої механізованої бригади значно пізніше – у вересні. У дослідженні R. Bryant (2019), зазначається, що багато військовослужбовців після отримання травми спочатку мають незначні реакції на стресову подію, але протягом шести місяців вони збільшуються та мають повні симптоми ПТСР [1, с. 262]. Окрім цього можемо припустити, що військові механізованої бригади мають більшу експозицію до військової травми порівняно з іншим родом військ.

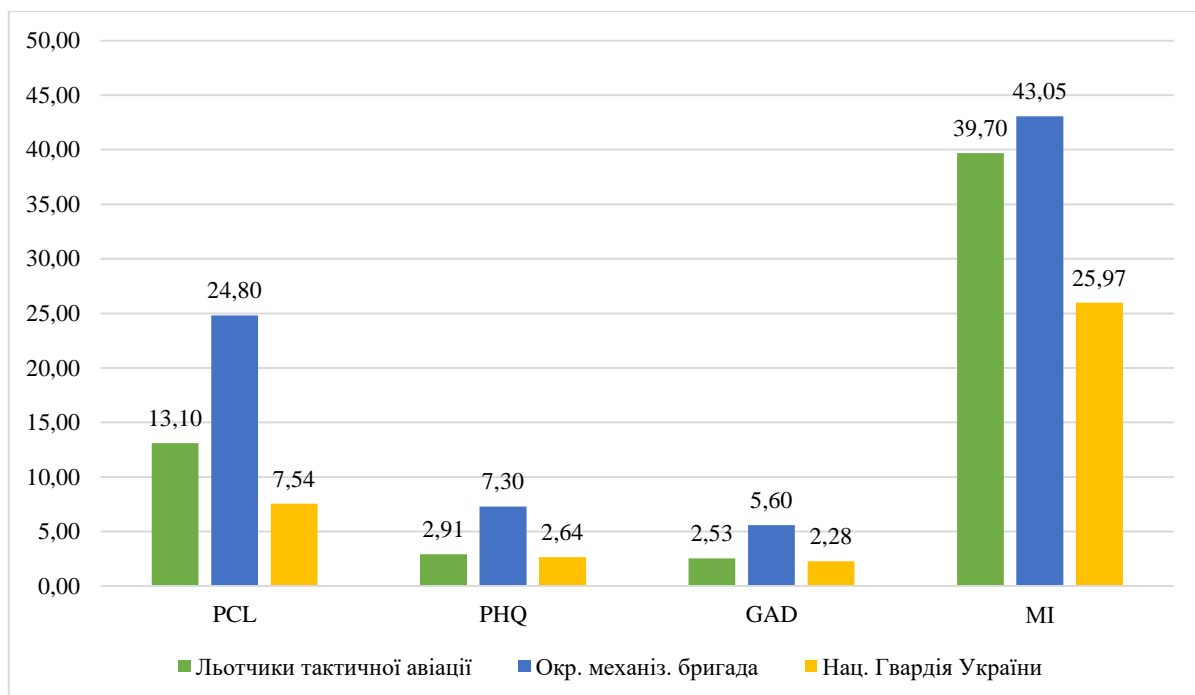


Рис. 1. Відмінності у показниках моральної травми та супутнього емоційного дистресу у військових

Результати шкали симптомів моральної травми спостерігаються нижчі показники у військовослужбовців Національної гвардії України, які беруть участь в охороні об'єктів критичної інфраструктури ($M=25,97$, $SD=9,24$), порівняно із льотчиками тактичної авіації ($M=39,70$, $SD=10,05$) та військовими окремої механізованої бригади ($M=43,05$, $SD=10,30$). Ми припускаємо, що незважаючи на постійний стрес такі результати тому, що хоча вони і перебувають у постійному стресі через високий ризик вторгнення з Білорусі, порівняно з іншими групами, у цих військових них експозиція до отримання моральної травми менша. Наші дані узгоджуються із думкою Н. Кoenig та його команди (2021) про те, що моральна травма у військовослужбовців, які перебувають в зоні бойових дій, характеризується супутніми коморбідностями, зокрема серйознішими наслідками для психічного здоров'я: депресією, тривогою, ПТСР, підвищеним ризиком самогубства [5, с. 2990].

Таким чином, результати проведеного дослідження проявів МТ та супутнього емоційного дистресу у військовослужбовців трьох груп показують, що існують значущі відмінності між усіма змінними, водночас найбільші відмінності спостерігаються у показниках моральної травми та ПТСР. Перспективами дослідження вважаємо дослідження моральної травми у цивільного населення в контексті переживання широкомасштабної війни в Україні

Література

1. Bryant R. A. Post-traumatic stress disorder: a state-of-the-art review of evidence and challenges. *World psychiatry*. 2019. Vol. 18(3). P. 259–269.
2. Drescher K. D., Foy D. W., Kelly C., Leshner A., Schutz K., Litz B. An exploration of the viability and usefulness of the construct of moral injury in war veterans. *Traumatology*. 2011. Vol. 17(1). P. 8–13.
3. Fleming W. H. Moral injury and the absurd: The suffering of moral paradox. *Journal of religion and health*. 2021. Vol. 60(5). P. 3012–3033.
4. Jones E. Moral injury in a context of trauma. *The British Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 216(3). P. 127–128.
5. Koenig H. G., & Al Zaben F. Moral injury: An increasingly recognized and widespread syndrome. *Journal of religion and health*. 2021. Vol. 60(5). P. 2989–3011.
6. Litz B. T., Stein N., Delaney E., Lebowitz L., Nash W. P., Silva C., Maguen S. Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. 2009. Vol. 29(8). P. 695–706.

7. Williamson V., Murphy D., Phelps A., Forbes D., & Greenberg N. Moral injury: the effect on mental health and implications for treatment. *The Lancet Psychiatry*. 2021. Vol. 8(6). P. 453–455.
8. Zasiakina L., Kokun O., Kozihora M., Fedotova T., Zhuravlova O. & Bojko M. A Concept Analysis of Moral Injury in Ukrainian National Guard Service Members' Narratives: A Clinical Case Study. *East European Journal of Psycholinguistics*. Lutsk: Lesya Ukrainka Volyn National University. 2022. Volume 9, Number 1. P. 296–314.

Богдан Кубовий, магістр факультету психології ВНУ імені Лесі Українки;

Ірина Грицюк, кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної психології та психодіагностики ВНУ імені Лесі Українки

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ КООРДИНАТИ КАР'ЄРНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Ринкові умови та війна в Україні формують високі вимоги до рівня кваліфікації персоналу сучасного підприємства чи організації, знань і професійних навичок працівників. За таких умов стає проблема ефективного підвищення за кар'єрною сходинкою та ефективна само-реалізація. Великого значення у житті людини набуває її кар'єра. Лише з недавнього часу з боку управління персоналом приділяється серйозна увага шляхам, по яких йде просування, і типові планування, який потрібний для досягнення певної мети. Ключ до вирішення цієї проблеми полягає в розумінні того, що вплив на просування роблять не просто чинники і не особа, зовнішні або внутрішні їх взаємодії самі по собі, але, швидше, способи взаємодії цих важливих чинників [1].

Кар'єра (від італ. *carriera* – дія, життєвий шлях, поприще; від лат. *carrus* – віз, візок) – швидке й успішне просування по службовій, суспільній, науковій та іншій діяльності, досягнення популярності, вигоди; рід діяльності [2].

Для соціономічних професій, то ж відповідно, і для працівників медичних служб, характерними є певна особистісна концепція, стимулювання, мотиви і цінності, які мають важливе значення у пріоритетних виборах кар'єрних орієнтацій. Минулий життєвий досвід особистості формує певну систему ціннісних орієнтацій, соціальних установок по