Стаття та будь-який пов'язаний з нею опублікований матеріал поширюється за ліцензією Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0).
The article and any related published material are licensed under the Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0).

УДК 159.9.072:615.851-057.8
DOI: https://doi.org/10.17721/BPSY.2026.1(23).16

Анна РАЩЕНКО, магістр, асп.
ORCID ID: 0009-0004-9369-0561
e-mail: psy.rashchenko@gmail.com
Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київ, Україна

ШКАЛИ "ДОВІРА ДО СЕБЕ" ТА "ДОВІРА ДО ГРУПИ": ПІЛОТНА АПРОБАЦІЯ СКЛАДОВИХ МЕТОДИКИ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ДОВІРИ КЛІЄНТІВ ДО ГРУПОВОЇ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ

Вступ. ***В умовах тривалої військової агресії та комплексних соціокультурних криз в Україні гостро постає потреба в оптимізації доказових форм психологічної допомоги, зокрема групової психотерапії. Результативність групового процесу залежить від феномену довіри, проте в українському науковому просторі фіксується гострий дефіцит валідного інструментарію для вимірювання її специфічних векторів у психотерапевтичному контексті.***

Метою статті є теоретичне обґрунтування та емпірична пілотна апробація перших двох шкал авторської чотиривимірної методики визначення рівня довіри клієнтів до психотерапії: "Довіра до себе" та "Довіра до групи".

Методи. ***Сконструйовані дві авторські шкали: "Довіра до себе" та "Довіра до групи". Для перевірки конструктної валідності окремих тверджень використано стандартизовану "Методику довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе" А. Купрейченко (в адаптації О. Савченко, В. Петренко). Математико-статистична обробка здійснювалася в середовищі Jamovi 2.6.26 із застосуванням конфірматорного факторного аналізу (КФА), критеріїв альфа Кронбаха (α), дельта Фергюсона та ін.***

Результати. ***Дослідження проведено за участю 63 респондентів із досвідом групової взаємодії та психотерапії. КФА підтвердив структурну валідність шкали "Довіра до себе" (CFI = 0,975; TLI = 0,969; RMSEA = 0,032; загальна α = 0,806) та "Довіра до групи" (CFI = 0,939; TLI = 0,924; RMSEA = 0,068; загальна α = 0,832). Шкала "Довіра до себе" (14 тверджень) має трифакторну структуру, поєднуючи субшкали: "Орієнтація на себе", "Довіра власним відчуттям" та "Впевненість". Шкала "Довіра до групи" (12 тверджень) характеризується двофакторною структурою, що інтегрує субшкали: "Очікування від групової роботи" (проєктивні страхи) та "Готовність до взаємодії в групі".***

Висновки. ***Розроблений психодіагностичний інструментарій має достатні психометричні властивості, демонструє високу внутрішню узгодженість субшкал та дискримінативність тверджень. Практична цінність шкал полягає у можливості здійснення прескринінгу клієнтів перед залученням їх у груповий формат, прогнозування ризиків передчасного переривання психотерапії та гнучкого коригування терапевтичної стратегії для побудови надійного альянсу між психотерапевтом та клієнтом.***

Ключові слова: ***довіра, довіра до себе, довіра до групи, психотерапевтична група, групова психотерапія, терапевтичний альянс.***

Вступ

В умовах сучасних безпрецедентних соціальних, економічних та безпекових криз, що розгортаються на тлі тривалого воєнного конфлікту та постпандемічних наслідків, українське суспільство стикається з критичним рівнем психологічної травматизації (Ментальне здоров'я українців … війни, 2024). Зазначені обставини призводять до експоненційного зростання попиту на ефективні та доказові форми психологічної допомоги (Group therapy … successfully, 2023). Однією з найбільш оптимальних модальностей, що здатна відповісти на цей виклик, є групова психотерапія. Сучасні метааналітичні дослідження переконливо доводять, що групова психотерапія є еквівалентною індивідуальній терапії за своєю ефективністю при лікуванні широкого спектра нозологій, включаючи тривожні розлади, депресію, розлади харчової поведінки, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та наслідки складного горя (Marmarosh et al., 2022), (Rosendahl et al., 2021).

Окрім клінічної ефективності у редукції симптомів, груповий формат пропонує терапевтичні переваги (positive outcomes): він формує у клієнтів відчуття належності, зменшує соціальну ізоляцію, стимулює альтруїзм та надає простір для пошуку екзистенційних смислів, що є критично важливим в умовах масової травми та руйнування звичного соціального капіталу (Alexander, 2004; Marmarosh et al., 2022). Проте ефективність групового процесу фундаментально залежить від здатності клієнтів формувати терапевтичний альянс не лише з терапевтом, але й з іншими учасниками групи, а також від їхньої здатності спиратися на власні внутрішні ресурси (Yalom, & Leszcz, 2020). Ключовим інтегральним концептом, що лежить в основі цих процесів, виступає феномен довіри (Hett, 2024).

У межах нашого дослідження довіра концептуалізується як складний, багатовимірний і динамічний феномен. Довіра – "це той додатковий внутрішній стимул, що посилює поведінкову інтенцію, дозволяє долати невизначеність, спричинену браком інформації, або обирати альтернативу у ситуації множинного вибору" (Савченко та ін., 2022, с. 17).

Незважаючи на визнання центральної ролі довіри у формуванні соціальних стосунків, в українському науковому просторі спостерігається гострий дефіцит валідного психодіагностичного інструментарію, здатного вимірювати специфічні вектори довіри саме в контексті групової психотерапії. Існуючі шкали здебільшого вимірюють генералізовану довіру (довіру до світу, себе та інших) (Савченко та ін., 2022), інституційну довіру (прихильність до організації, до закладу освіти (Савченко, & Проніна, 2025), залишаючи поза увагою унікальну феноменологію клієнтського досвіду в психотерапії.

Для подолання цього методичного розриву нами було розпочато розробку нової авторської методики, концептуальна рамка якої включає чотири взаємопов'язані шкали: довіру до себе, до психотерапевтичної групи, до методу психотерапії та психотерапевта. У цій статті ми зосередимося на розробці та перевірці психометричних властивостей двох шкал "Довіра до себе" та "Довіра до групи".

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування та емпірична апробація перших двох шкал авторської

© Ращенко Анна, 2026

чотиривимірної методики визначення рівня довіри клієнтів до психотерапії: "Довіра до себе" та "Довіра до групи".

Методи

Продемонстровані основні етапи розробки авторських шкал "Довіра до себе", "Довіра до групи". Для перевірки конструктної валідності окремих тверджень методики було використано стандартизовану українськомовну "Методику довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе" (Н. Купрейченко, в українській адаптації О. Савченко, В. Петренка). Для доведення структурної валідності розроблених шкал та перевірки їхньої внутрішньої структури було застосовано конфірматорний факторний аналіз (КФА). Оцінка адекватності моделей здійснювалася на основі стандартних індексів прилягання: Хі-квадрат, CFI (порівняльний індекс відповідності Бентлера), TLI (індекс Такера–Льюїса), RMSEA (середньоквадратична помилка апроксимації) із зазначенням нижньої та верхньої межі довірчого інтервалу. Оцінка надійності-узгодженості шкал здійснювалася шляхом розрахунку коефіцієнтів альфа Кронбаха (α). Додатково аналізувалися показники дискримінативності окремих тверджень за показником дельта Фергюсона, а також коефіцієнти кореляції пункту із залишком шкали (Item-Total Correlation). Перевірка емпіричного розподілу даних на нормальність здійснювалася за допомогою критерію Шапіро–Вілка (W). Статистична обробка даних проводилася з використанням спеціалізованого пакету Jamovi 2.6.26.

Результати

За визначенням провідної дослідниці феномену довіри Гов'єр (Govier, 1993), довіра до себе є необхідною умовою особистісної автономії та самоповаги. Вона передбачає позитивне оцінювання індивідом власних мотивацій і компетентностей, готовність покладатися на свої судження та здатність конструктивно приймати власну вразливість. Т. Гов'єр підкреслює, що процедурна автономія неможлива без довіри до власної пам'яті, суджень і совісті: людина, яка не довіряє собі, стає надмірно податливою до впливу інших і втрачає здатність захищати свої цінності (Govier, 1993). На думку Маклеод (McLeod, 2002), діяти автономно означає виконувати моральні зобов'язання перед самим собою. Довіра до себе, за К. Маклеод, є схожою за механізмами до довіри до інших людей: людина очікує від себе чесності, послідовності та здатності діяти у власних інтересах навіть у стресових умовах (McLeod, 2002). У контексті переживання травматичного досвіду (що особливо актуально для українських реалій), злам міжособистісної довіри часто призводить до руйнування базової довіри до себе (Govier, 1993).

Таким чином, для нашого дослідження ми операціоналізували конструкт "Довіра до себе" як комплексну установку особистості, що включає віру у власну здатність долати життєві кризи, спиратися на внутрішні відчуття та переконання, усвідомлювати та відстоювати власні психологічні межі, а також підтримувати внутрішнє благополуччя без надмірної залежності від зовнішнього схвалення.

Сформована довіра до групи впливає на різні групові феномени. Так, класична теорія І. Ялома виокремлює 11 взаємозалежних терапевтичних чинників: інстиляція надії, універсальність, передача інформації, альтруїзм, коригувальна рекапітуляція первинної сімейної групи, розвиток навичок соціалізації, імітаційна поведінка, міжособистісне навчання, групова згуртованість, катарсис та екзистенційні фактори (Yalom, & Leszcz, 2020).

Сучасні теорії, зокрема прив'язаності та основані на менталізації підходи до формування психологічних інтервенцій (Mentalization-Based Treatment, MBT), акцентують увагу на понятті "епістемічної довіри" – довіри до автентичності та особистої значущості інформації, що передається міжособистісно (Bateman, & Fonagy, 2013). У станах гострої тривоги чи прикордонної організації особистості клієнти часто перебувають у стані епістемічної недовіри: вони закриті для соціального навчання і сприймають будь-який зворотний зв'язок від групи як загрозу або напад. Відповідно, розвиток довіри до групи означає перехід від захисної ригідності до відкритості, готовності приймати зворотний зв'язок та асимілювати його (Bateman, & Fonagy, 2013).

З огляду на це, конструкт "Довіра до групи" було концептуалізовано як позитивні очікування клієнта, учасника групи, від взаємодії з іншими учасниками, які допомагають долати страх засудження, знецінення та байдужості, а також формують готовність бути вразливим, ділитися переживаннями, просити про допомогу та надавати її іншим.

Термін "довіра до групи / психотерапевтичної групи" рідко трапляється в психологічній літературі, оскільки найчастіше довіру розглядають не як самостійний феномен, а як складову інших складних феноменів, а саме: груповий альянс, групова згуртованість і груповий клімат. Довіру в межах групового альянсу розглядають як зв'язок між учасниками групи, який визначає ступінь прихильності (Alldredge et al., 2021), а також згоду між учасниками групи щодо психотерапевтичних завдань і глобальних цілей психотерапії (Johnson et al., 2008).

Спираючись на теоретичну модель, ми розробили первинний набір тверджень для шкал. При формулюванні питань ми дотримувалися принципів феноменологічної ясності, уникали подвійних заперечень та специфічного професійного жаргону. Для оцінки тверджень передбачалося використання стандартної 5-бальної шкали Лікерта (від "повністю не згоден" до "повністю згоден"). Для шкали "Довіра до себе" було розроблено 30 первинних тверджень. Вони охоплювали такі сфери: впевненість у здатності долати виклики (напр., "Я покладаюсь на свою здатність долати життєві виклики та перешкоди"), довіра до інтуїції ("Я довіряю своїй інтуїції, яка допомагає мені в невизначених ситуаціях"), захист особистісних кордонів ("Я не дозволяю іншим використовувати мене, порушувати мої межі"), прийняття власних помилок та забезпечення самотурботи ("Я вмію потурбуватися про себе"). Включалися також обернені питання для перевірки надійності ("Я сумніваюся у своїй здатності долати тривалий стрес...").

Для шкали "Довіра до групи" було згенеровано 19 тверджень. Зміст питань стосувався очікувань клієнта від міжособистісної взаємодії у терапевтичному середовищі. Частина питань фокусувалася на негативних очікуваннях та тривозі (напр., "Я очікую, що мене можуть засуджувати тоді, коли я буду повністю відвертим", "Я припускаю, що можу бути непоміченим, проігнорованим членами групи"). Інша частина відображала проактивну позицію та надію на успішну взаємодію ("Я готовий(-а) бути вразливим(-ою) і розкриватися перед групою", "Я маю готовність просити, отримувати та надавати допомогу в цій групі").

Для психометричної апробації та зменшення пулу питань було проведено емпіричне дослідження. Участь у дослідженні була добровільною, всі учасники надали інформовану згоду. Оскільки процедура збирання даних не потребувала прямого контакту з досліджуваними,

дотримувався принцип добровільності участі і застосовувалися лише засоби психологічної оцінки, то схвалення дотримання етичних принципів та дозвіл на проведення дослідження було отримано в Етичній комісії Українського психометричного товариства (УПМТ) (протокол № 02-2025 від 08.04.2025). Дослідження проводилося у форматі онлайн-опитування. До участі запрошувалися ті респонденти, які мали досвід індивідуальної психотерапії чи групової форми психологічної допомоги, однак до складу увійшли і 17 осіб, які не мали такого досвіду. Обов'язковою умовою участі в дослідженні був наявний досвід участі в тривалих тренінгових програмах, навчальних проєктах або командної проєктної діяльності, оскільки важливим аспектом вимірювання було визначення довіри до інших, в аспекті групової взаємодії. Вибірка охоплювалала 63 респонденти. Детальний соціально-демографічний та професійний портрет вибірки представлено в табл. 1.

Таблиця 1

Основні характеристики вибірки

№	Характеристика	Категорія	Кількість	Відсоток
1	Стать	Жіноча	52	82,5
		Чоловіча	11	17,5
2	Вік	18–25 років	14	22,2
		26–35 років	20	31,7
		36–45 років	17	27,0
		Понад 45 років	12	19,0
3	Рівень освіти	Неповна вища освіта	3	4,8
		Бакалавр/спеціаліст	24	38,0
		Магістр	31	49,2
		Науковий ступінь	5	7,9
4	Сфера діяльності/навчання	Психологія	24	38,1
		Непсихологічна	39	61,9
5	Досвід індивідуальної психотерапії	Наявний	46	73,0
		Відсутній	17	27,0
6	Напрям психотерапії	Психодинамічний	29	42,9
		Інші напрями	19	30,2
		Відсутній	17	27,0
7	Досвід отримання групової психологічної допомоги	Наявний	45	71,4
		Відсутній	18	28,6
8	Напрям групової роботи (множинний вибір)	Психотерапевтична група	33	52,4
		Тренінгова група	23	36,5
		Група психологічної підтримки	9	14,3
		Навчальні вебінари по самодопомозі	15	23,8
		Відсутній	18	28,6
9	Кількість годин індивідуальної психотерапії	Відсутній	17	27,0
		До 10 кейсів	11	17,5
		Від 10 до 30 кейсів	9	14,3
		Від 30 до 100 кейсів	10	15,9
		Понад 100 кейсів	16	25,4

Для доведення структурної валідності розроблених шкал та перевірки їхньої внутрішньої структури було застосовано конфірматорний факторний аналіз (КФА). Орієнтирами виступали значення CFI та TLI понад 0,90, а також RMSEA менше 0,08 (до 0,10 на етапі розробки), які інтерпретувалися як показники прийнятної відповідності (goodness-of-fit). Усвідомлюючи обмеженість вибірки (N=63) для пілотного дослідження, ми застосували процедуру конфірматорного факторного аналізу (КФА) попри консервативні методологічні рекомендації щодо мінімального обсягу масиву (понад 100 осіб). У сучасній літературі виокремлюють щонайменше три основні стратегії обробки результатів на малих вибірках: 1) зіставлення результатів конфірматорного та експлораторного аналізів (MacCallum et al., 1999); 2) крос-валідизація на паралельних вибірках (Koul et al., 2018); 3) використання процедури бутстрепінгу (Bootstrapping) для доведення стійкості отриманої факторної структури (Nevitt, & Hancock, 2001). До того ж ми врахували критерії надвизначеності моделей на малих вибірках, які орієнтують на виділення невеликої кількості латентних конструктів. Тому, попри значну кількість первинних змінних (30 та 19), ми зосередилися на одно-, дво- та трифакторних моделях, де кожен фактор представлений щонайменше 3–4 індикаторами (Wolf et al., 2013). Оскільки дані не перевірялися на відповідність багатовимірному нормальному розподілу, для оцінювання параметрів було застосовано КФА з робустним (стійким до ненормальності) розрахунком стандартних помилок у модулі SEM програми Jamovi. Водночас для коригування критерію хі-квадрат та отримання точних індексів придатності моделі ми зупинилися на процедурі бутстрепінгу Боллена–Стайна (Nevitt, & Hancock, 2001). У подальших дослідженнях задля уникнення ефекту надлишкового підгону (overfitting) моделі планується застосувати крос-валідацію за допомогою сучасної процедури виключення одного елемента (LOO) (Iglesias et al., 2025).

Психометрична перевірка та структурне моделювання шкали "Довіра до себе". Первинна перевірка 30-пунктової версії шкали "Довіра до себе" за допомогою КФА (методом MLM – Robust Maximum Likelihood; з оптимізатором NLMINB) виявила, що однофакторна модель є статистично нежиттєздатною та не відповідає емпіричним даним. Ми здійснили серію ітерацій для скорочення інструменту та пошуку оптимальної факторної структури (див. табл. 2).

Таблиця 2

Індекси відповідності моделей за конфірматорним факторним аналізом шкали "Довіра до себе"

Модель	Хі-квадрат	df	p	CFI	TLI	RMSEA	RMSEA lower	RMSEA upper
Однофакторна модель (30 тверджень)	732	405	<0,001	0,514	0,478	0,100	0,084	0,115
Однофакторна скорочена модель (10 тв.)	81,5	35	<0,001	0,837	0,790	0,127	0,074	0,178
Однофакторна скорочена модель (7 тв.)	21,3	14	0,095	0,954	0,932	0,078	0,00	0,161
Двофакторна модель (7 та 3 твердження)	45,8	34	0,085	0,956	0,941	0,056	0,00	0,117
Трифакторна модель (6, 4 та 4 твердження)	87,4	74	0,137	0,975	0,969	0,032	0,00	0,085

Примітка: X^2 – емпіричне значення Хі-квадрата, df – кількість ступенів свободи, p – рівень значущості, CFI – порівняльний індекс відповідності Бентлера, TLI – індекс Такера–Льюїса, RMSEA – середньоквадратична помилка апроксимації, RMSEA lower – нижнє значення довірчого інтервалу RMSEA, RMSEA upper – верхнє значення довірчого інтервалу RMSEA.

Як свідчать дані табл. 2, первинна модель (30 пунктів) мала низькі індекси відповідності: CFI = 0,514 та TLI = 0,478. Шляхом послідовного вилучення тверджень, що мали низькі факторні навантаження (менше 0,30) або перехресні навантаження на кілька факторів, було сформовано скорочену базу з 14 тверджень. Найкращі показники апроксимації продемонструвала ***трифакторна модель***. Для цієї моделі критерій Chi-square = 87,4 є статистично незначущим (p = 0,137), що підтверджує узгодженість теоретичної моделі з емпіричними даними. Індекси CFI (0,975) та TLI (0,969) – в зоні високих показників, а середньоквадратична помилка RMSEA (0,032) вказує на високу точність наближення. Попри бажання реалізувати процедур бутстрепінгу, у нашому випадку через обмежений обсяг масиву (N=63) та специфіку розподілу відповідей алгоритм реплікацій Боллена–Стайна продемонстрував проблему незбігу та призвів до появи від'ємної дисперсії залишків (Heywood case). Задля забезпечення математичної коректності моделі та отримання незміщених параметрів було прийнято рішення відмовитися від бутстрепінгу на користь КФА з робустним оцінюванням стандартних помилок. Це дозволило усунути аномалії дисперсій та досягти достатніх індексів придатності структури. Подальша перевірка коефіцієнтів прилягання на паралельних вибірках дозволить перевірити відтворюваність обраної моделі.

Остаточні результати за КФА для фінальних 14 тверджень наведено в табл. 3. Твердження згруповано у три змістовні субшкали.

Таблиця 3

Результати трифакторної структури шкали "Довіра до себе"

Субшкала	№	Твердження	Оцінка	SE	Z	P
Орієнтація на себе	1	Я покладаюся на свою здатність долати життєві виклики та перешкоди	1,302	0,620	2,10	0,036
	4	Я маю життєві цінності, на які завжди орієнтуюся при прийнятті рішень	1,000	0,000		
	7	Я можу відстояти свої переконання, коли це для мене важливо	2,332	0,958	2,44	0,015
	10	Я можу самостійно захистити себе в конфліктній ситуації	2,506	1,197	2,09	0,036
Довіра власним відчуттям	2	Я довіряю своїй інтуїції, яка допомагає мені в невизначених ситуаціях	1,000	0,000		
	5	Я завжди покладаюсь на свої відчуття та приймаю рішення, відповідно до них	1,390	0,360	3,86	<0,001
	8	Я часто сумніваюсь під час прийняття мною важливих рішень	-0,834	0,368	-2,26	0,024
	11	Я довіряю своїм враженням стосовно інших людей, місць, ситуацій	0,653	0,185	3,54	<0,001
Впевненість	3	Я впевнений(–а), що маю достатньо навичок та ресурсів для самостійного досягнення важливих цілей	1,000	0,000		
	6	Я не маю сумнівів щодо своїх принципів навіть тоді, коли інші не погоджуються, вказують на помилковість	0,685	0,251	2,73	0,006
	9	Я точно знаю, чим хочу займатися у житті	0,909	0,199	4,55	<0,001
	12	Я переконаний(-а), що своїми діями та рішеннями забезпечую власне благополуччя	0,885	0,229	3,86	<0,001
	13	Я задоволений(-а) тим, ким я є наразі	1,428	0,226	5,37	<0,001
	14	Я впевнений(-а), що своїми діями та вчинками не завдаю собі шкоди	1,003	0,287	3,49	<0,001

Примітка: SE – стандартизована помилка; Z – стандартизована оцінка; p – рівень значущості.

Усі твердження, за винятком пункту 5, продемонстрували високі та статистично значущі факторні навантаження (Z > 2,0; p < 0,05). Пункт 5 ("У складних ситуаціях я повністю покладаюсь на свою внутрішню силу...") мав дещо нижче навантаження (Z=1,19; p=0,235), проте він був залишений, бо його зміст робить суттєвий внесок у повноту відображення цієї форми довіри.

Результати проведення оцінки надійності та дискримінативності шкали та окремих субшкал наведено в табл. 4 і 5.

Аналіз кореляцій пунктів із залишком шкали (Item-Total Correlation) показав, що всі пункти корелюють із загальним результатом у межах від 0,268 до 0,605. Найнижче значення отримано за пунктом 10. Видалення будь-якого з пунктів не призводить до суттєвого підвищення показника α Кронбаха (навпаки, переважно знижує його), що свідчить про достатню узгодженість одиниць інструменту. Рівень дискримінативності пунктів є достатнім та високим (від 0,537 до 0,796), отже, кожне питання успішно розрізняє респондентів із високим та низьким рівнем довіри до себе.

Загальний показник α Кронбаха для шкали "Довіра до себе" становить 0,806, що вказує на високу надійність. Субшкала "Впевненість" має найвищу узгодженість (0,823). Субшкали "Орієнтація на себе" та "Довіра власним відчуттям" демонструють дещо нижчі показники (0,625 та 0,652), що є закономірним для шкал, які складаються лише з 4 пунктів.

Психометрична перевірка та структурне моделювання шкали "Довіра до групи". Аналогічному аналізу було піддано початковий пул з 19 питань шкали "Довіра до групи" (див. табл. 6).

Таблиця 4

Показники внутрішньої узгодженості та дискримінативності окремих пунктів методики "Довіра до себе"

№ твердження	Середнє значення	Стандартне відхилення	Показник кореляції твердження з залишком шкали	Показник надійності Кронбаха при видаленні	Показник валідності твердження	Рівень дискриміна тивності
1	4,46	0,714	0,341	0,800	0,419	0,571
2	3,98	0,813	0,496	0,789	0,342	0,651
3	3,62	0,991	0,586	0,780	0,377	0,753
4	4,37	0,604	0,287	0,803	0,147	0,582
5	3,92	0,789	0,418	0,795	0,208	0,684
6	3,92	0,789	0,428	0,794	0,432	0,723
7	4,21	0,744	0,240	0,806	0,192	0,653
8	2,25	1,03	0,289	0,810	-0,332	0,796
9	4,13	0,942	0,538	0,784	0,240	0,663
10	3,97	0,740	0,268	0,805	0,204	0,659
11	4,19	0,618	0,356	0,799	0,106	0,537
12	4,13	0,833	0,508	0,788	0,227	0,679
13	3,73	1,153	0,605	0,777	0,362	0,766
14	3,71	0,923	0,611	0,778	0,354	0,721

Примітка: Показник валідності твердження розраховувався через коефіцієнт кореляції зі шкалою "Довіра до себе" "Методики довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе".

Таблиця 5

Показники надійності та валідності за субшкалами методики "Довіра до себе"

Субшкала	α Кронбаха	Середній показник кореляції твердження з залишком шкали	Середній показник валідності тверджень	Середній рівень дискримінативності
Орієнтація на себе	0,625	0,411	0,241	0,617
Довіра власним відчуттям	0,652	0,457	0,247	0,667
Впевненість	0,823	0,594	0,331	0,718
Довіри до себе	0,806	0,427	0,282	0,674

Таблиця 6

Індекси відповідності моделей за конфірматорним факторним аналізом шкали "Довіра до групи"

Модель	Хі–квадрат	df	p	CFI	TLI	RMSEA	RMSEA lower	RMSEA upper
Однофакторна модель (19 тверджень)	369	152	<0,001	0,574	0,521	0,138	0,114	0,161
Однофакторна скорочена модель (10 тверджень)	82,9	35	<0,001	0,834	0,786	0,135	0,086	0,183
Однофакторна скорочена модель (8 тв.)	43,1	20	0,002	0,894	0,852	0,128	0,065	0,189
Двофакторна модель (6 та 6 твердження)	79,0	53	0,012	0,939	0,924	0,068	0,00	0,116
Трифакторна модель (4, 3 та 3 твердження)	62,0	32	0,001	0,869	0,816	0,107	0,046	0,160

Примітка: X^2 – емпіричне значення Хі-квадрата, df – кількість ступенів свободи, p – рівень значущості, CFI – порівняльний індекс відповідності Бентлера, TLI – індекс Такера–Льюїса, RMSEA – середньоквадратична помилка апроксимації, RMSEA lower – нижнє значення довірчого інтервалу RMSEA, RMSEA upper – верхнє значення довірчого інтервалу RMSEA.

Як і в попередньому випадку, однофакторна модель на 19 тверджень не підтвердилася (CFI = 0,574; RMSEA = 0,138). Після проведення серії проб КФА з вилученням пунктів із перехресними навантаженнями, оптимальною була визнана двофакторна модель, яка включає 12 тверджень, розподілених на два рівноцінні фактори по 6 питань. Індекси прилягання цієї моделі наближені до стандартів, хоча і не перевищують рекомендовані значення (>0,95 для CFI, TLI; <0,05 - RMSEA): CFI = 0,939, TLI = 0,924, RMSEA = 0,068. Інші результати КФА представлено в табл. 7. Аналогічно до попереднього етапу дослідження від використання бутстрепінгу Боллена–Стайна довелося відмовитися. Наявний обсяг даних виявився недостатнім для стабільної генерації субвибірок, унаслідок чого алгоритм продемонстрував проблему незбіжності реплікацій та спричинив критичне зміщення помилок вимірювання.

Факторні навантаження не для всіх пунктів є високо значущими ($p < 0,05$). На відміну від попереднього застосування стандартного методу максимальної правдоподібності (ML), за якого всі параметри моделі були значущими, застосування робустного оцінювання зумовило втрату статистичної значущості окремих факторних навантажень унаслідок математичного коригування стандартних помилок з урахуванням ненормальності розподілу даних. Однак структура шкали виявилася достатньо передбачуваною: перший фактор акумулював негативні, тривожні очікування (страх засудження, байдужості, критики), тоді як другий фактор об'єднав проактивні інтенції клієнта (готовність розкриватися, надавати та отримувати допомогу).

Аналіз показників надійності шкали "Довіра до групи" (див. табл. 8 та 9) підтвердив її достатньо високі психометричні властивості.

Методика характеризується високим рівнем надійності-узгодженості: загальна α Кронбаха = 0,832. Середній рівень дискримінативності пунктів (0,730) доводить, що всі твердження є інформативними, дозволяючи диференціювати клієнтів за рівнем довіри до групи.

Важливим етапом апробації методики є визначення того, чи відповідає розподіл балів закону нормального розподілу, що необхідно для подальшого застосування параметричних методів статистики. Описові статистики наведено в табл. 10.

Аналіз даних за критерієм Шапіро–Вілка засвідчує, що інтегральні бали за шкалами "Довіра до себе" ($W = 0,962$, $p = 0,051$) та "Довіра до групи" ($W = 0,976$, $p = 0,256$) розподілені нормально. Це відкриває шлях для використання параметричних критеріїв. Водночас

ми фіксуємо певну лівосторонню асиметрію (негативні показники А) за більшістю субшкал. Ця зміщеність у бік високих балів логічно пояснюється специфікою вибірки: як зазначалося раніше, понад 70 % респондентів мали тривалий досвід особистої психотерапії, що закономірно підвищує їхній базовий рівень довіри за різними аспектами.

Таблиця 7

Результати двофакторної структури шкали "Довіра до групи"

Субшкала	№	Твердження	Оцінка	SE	Z	P
Очікування від групової роботи	1	Я очікую, що мене можуть засуджувати тоді, коли я буду повністю відвертим	1,000	0,000		
	3	Я очікую, що можуть критикувати за мої щирі думки, пропозиції	1,219	0,190	6,40	<0,001
	5	В мене є сумніви, що інші учасники групи зможуть зрозуміти та щиро підтримати мене	0,628	0,162	3,87	<0,001
	7	Я переймаюсь стосовно байдужості з боку інших членів групи	0,575	0,190	3,02	0,003
	9	Я очікую, що інші учасники будуть неконструктивними у взаємодії зі мною (надавати оцінки, поради, перебивати та ін.)	0,481	0,182	2,64	0,008
	11	Я припускаю, що можу бути непоміченим, проігнорованим членами групи	0,840	0,179	4,69	<0,001
Готовність до взаємодії в групі	2	Я очікую, що зворотний зв'язок від інших членів групи буде конструктивним і корисним	1,000	0,000		
	4	Мені буде комфортно ділитися особистим досвідом та емоціями в групі	4,164	2,336	1,78	0,075
	6	Я готовий(–а) бути вразливим(–ою) і розкриватися перед групою	4,649	2,318	2,01	0,045
	8	Я не готовий(–а) обговорювати свої переживання з групою	-2,778	1,723	-1,61	0,107
	10	Я маю готовність просити, отримувати та надавати допомогу в цій групі	2,875	1,704	1,69	0,091
	12	Я усвідомлюю важливість своєї участі в цій групі	2,916	1,459	2,00	0,046

Примітка: SE – стандартизована помилка; Z–стандартизована оцінка; p – рівень значущості.

Таблиця 8

Показники внутрішньої узгодженості та дискримінативності окремих пунктів методики "Довіра до групи"

№ твердження	Середнє значення	Стандартне відхилення	Показник кореляції твердження із залишком шкали	Показник надійності Кронбаха при видаленні	Показник валідності твердження	Рівень дискримінативності
1	2,73	1,050	0,514	0,817	0,360	0,773
2	3,59	0,754	0,180	0,838	0,102	0,579
3	2,67	1,122	0,644	0,806	0,470	0,801
4	3,38	1,170	0,669	0,803	–0,421	0,776
5	2,79	0,883	0,596	0,812	0,347	0,709
6	3,44	1,104	0,667	0,804	–0,392	0,729
7	2,38	1,023	0,387	0,827	0,260	0,749
8	2,43	1,011	0,379	0,828	0,259	0,748
9	2,43	0,946	0,207	0,840	0,249	0,732
10	3,95	0,923	0,517	0,817	–0,236	0,679
11	2,54	1,216	0,514	0,818	0,497	0,822
12	3,90	0,928	0,569	0,814	–0,287	0,666

Примітка: Показник валідності твердження розраховувався через коефіцієнт кореляції з відповіддю на 8 питання "Методики довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе".

Таблиця 9

Показники надійності та валідності за субшкалами методики "Довіра до групи"

Субшкала	α Кронбаха	Середній показник кореляції твердження із залишком шкали	Середній показник валідності тверджень	Середній рівень дискримінативності
Очікування від групової роботи	0,786	0,541	0,364	0,764
Готовність до взаємодії в групі	0,818	0,583	0,283	0,696
Довіра до групи	0,832	0,487	0,323	0,730

Примітка: Показник валідності твердження розраховувався через коефіцієнт кореляції з відповіддю на 8 питання "Методики довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе".

Таблиця 10

Описові статистики за субшкалами та загальними показниками шкал "Довіра до себе" та "Довіра до групи"

Субшкали/ шкали	M	SE	CI, 95%		Md	SD	A	E	W	p
			lower	upper						
Орієнтація на себе	17,0	0,24	16,5	17,5	17,0	1,93	–0,40	0,08	0,949	0,011
Довіра власним відчуттям	14,6	0,32	14,0	15,3	14,0	2,54	0,06	–0,44	0,998	0,097
Впевненість	22,9	0,54	21,9	24,0	24,0	4,25	–0,94	0,72	0,935	0,002
Довіра до себе	54,6	0,83	542,9	56,2	55,0	6,59	–0,43	-0,37	0,962	0,051
Очікування від групової роботи	20,5	0,55	19,4	21,6	21,0	4,36	–0,43	–0,35	0,966	0,082
Готовність до взаємодії в групі	21,8	0,54	20,8	22,9	23,0	4,30	–0,54	–0,11	0,948	0,009
Довіра до групи	42,3	0,91	40,5	44,1	44,0	7,24	–0,32	–0,38	0,976	0,256

Примітка: M – середнє значення, SE – стандартна помилка середнього, CI, 95 % – 95 %-й довірчий інтервал (lower – нижня межа, upper – верхня межа), Md – медіана, SD – стандартне відхилення, A – асиметрія (стандартна помилка – 0,302), E – ексцес (стандартна помилка – 0,5950, W – значення критерію Шапіро–Вілка, p – рівень значущості.

Дискусія і висновки

Виділена трифакторна модель шкали "Довіра до себе" комплексно операціоналізує здатність особистості функціонувати як автономний суб'єкт психотерапевтичного процесу.

Перша субшкала "Орієнтація на себе", що включає твердження про життєві цінності, відстоювання переконань та здатність захистити себе в конфлікті (твердження 4, 7, 10), є емпіричним підтвердженням філософсько-психологічної концепції автономії (Govier, 1993; McLeod, 2002). Захист власних кордонів виступає не агресивним актом, а актом збереження цілісності Я в умовах соціального тиску. У груповій психотерапії, яка часто моделює фруструючі ситуації реального життя (конфлікти, проєктивні ідентифікації), ця здатність є критично важливою (Yalom, & Leszcz, 2020). Якщо клієнт має низький бал за цим фактором, групова динаміка може його травмувати (повторна травматизація), оскільки він не зможе вибудувати межу між собою та іншими учасниками, надто включатися в інтервенції, орієнтовані на інших учасників.

Друга субшкала "Довіра власним відчуттям" відображає ірраціональний, емоційно-соматичний рівень довіри. Питання про покладання на внутрішню силу та довіру першим враженням (твердження 2, 8, 11) апелюють до концепту "організмічного оцінювального процесу" (Rogers, 1959). У ситуаціях високої невизначеності (якими є перші сесії терапевтичної групи) логічних аргументів для довіри незнайомцям об'єктивно не вистачає. Саме тут включається інтуїтивна довіра до себе – своєрідний епістемічний компас, який допомагає клієнту відрізняти безпечний простір від небезпечного (Bateman, & Fonagy, 2013).

Третя субшкала "Впевненість", що включає питання щодо задоволення собою, наявності достатніх ресурсів та вміння турбуватися про себе (твердження 3, 6, 13, 14), глибоко резонує з теорією самоефективності Бандури (Bandura, 1977). Самоефективність у цьому контексті означає впевненість клієнта в тому, що незалежно від інтенсивності емоційних переживань, з якими він стикнеться під час групової роботи (наприклад, під час інтенсивного катарсису), його психіка має достатньо копінг-стратегій для самовідновлення. Високий бал за цією субшкалою може свідчати про наявність міцного психологічного імунітету, "здатності людини чинити опір несприятливим та загрозливим чинникам своєї стабільності та ефективності функціонування" (Савченко, & Борисова, 2025, с. 206).

Двофакторна структура шкали "Довіра до групи" віддзеркалює дуальну природу групової динаміки – баланс між тривогою та бажанням приналежності (Yalom, & Leszcz, 2020). Субшкала "Очікування від групової роботи" є інвертованою і фіксує інтенсивність проєктивних страхів: страх засудження (пункт 1), критики (пункт 3), знецінення та байдужості (пункти 7, 9). Ці страхи є універсальними для стадії формування групи, коли учасники відчувають високу соціальну тривогу. Зниження балів за цими страхами (або високі бали при оберненому підрахунку) вказує на активацію терапевтичного чинника *універсальності* та *інстиляції надії* (Yalom, & Leszcz, 2020).

Субшкала "Готовність до взаємодії в групі" вимірює активну соціально-психологічну залученість клієнта (engagement) та його готовність до ризику. Ключовим тут є пункт 6: "Я готовий бути вразливим і розкриватися перед групою". З позицій сучасних досліджень емоційна вразливість і відкритість у групі є сигналом готовності до інвестування власних ресурсів у стосунки з іншими. Окрім того, готовність просити і надавати допомогу (пункт 10) є прямою операціоналізацією групової *згуртованості* (Yalom, & Leszcz, 2020).

Розроблені інструменти набувають особливого значення в контексті сучасної України. За даними масштабних досліджень, рівень тривожності, ПТСР та виснаження серед українців сягає критичних значень, причому домінує страх за безпеку близьких та відчуття втрати контролю над власним життям (Ментальне здоров'я українців … війни, 2024). Досвід війни та вимушеної міграції завдає нищівного удару по соціальному капіталу ("trust in society"), генеруючи так звану культурну травму (Alexander, 2004). У таких умовах міжособистісна та інституційна довіра руйнуються (Hett, 2024). Для комбатантів, ветеранів та внутрішньо переміщених осіб групова психотерапія часто стає єдиним простором, де можна легалізувати свій болючий досвід і відновити почуття "ми" (Hett, 2024). Проте ці люди часто приходять у групи з надзвичайно високим рівнем підозрілості, епістемічної недовіри та надмірним використанням ізолюючих захисних реакцій.

Саме тому можливість точно виміряти рівень "Довіри до себе" (чи вірить травмована особа у свою здатність витримати ретравматизацію у спогадах) та "Очікувань від групи" (чи проєктує вона на групу агресію зовнішнього світу) має ключове значення для фахівця. Якщо терапевт зафіксує аномально високі бали за субшкалою негативних очікувань, він зможе адаптувати стратегію ведення групи, наприклад, приділити більше часу встановленню правил безпечної взаємодії, перш ніж переходити до катартичних чи конфронтаційних інтервенцій. Інструмент також є надзвичайно корисним для дослідження ефективності онлайн-терапії, яка сьогодні стає доступним форматом для сотень тисяч українців, які перебувають за кордоном, у небезпечних місцях проживання.

Як і кожне пілотне дослідження, наш проєкт має певні ***обмеження***. По-перше, вибірка (N=63), є недостатньо великою для остаточних висновків щодо психометричної апробації. Для перевірки валідності та стандартизації показників потрібне масштабування дослідження (N > 200).

По-друге, вибірка мала виражений зсув: понад 70 % учасників володіли попереднім досвідом довгострокової індивідуальної та групової психотерапії. Цей факт гарантував високу осмисленість їхніх відповідей. У подальшому дослідженні ми плануємо включити у вибірку респондентів, які звертаються по психологічну допомогу вперше (naive clients), що дозволить порівняти їхні профілі довіри з профілями "досвідчених" клієнтів. Крім того, наступним кроком наших досліджень буде проведення первинної перевірки двох інших шкал, що входять до загальної структури авторської методики ("Довіра до методу психотерапії" та "Довіра до психотерапевта").

Обґрунтовано доцільність створення нового спеціалізованого психодіагностичного інструментарію, спрямованого на вимір феномену довіри в специфічних умовах групової взаємодії, який можна використати і для аналізу довіри до групової психотерапії. В подальших дослідженнях ми спробуємо використати цей інструментарій для оцінки динаміки довіри в процесі проходження тривалої психотерапії. Концептуалізація двох досліджених конструктів ("Довіра до себе" та "Довіра до групи") синтезує ключові філософські й психологічні моделі автономії особистості (Т. Гов'єр, К. Маклеод), теорію самоефективності (А. Бандура) та теорію терапевтичних факторів групової динаміки (І. Ялом).

Здійснений конфірматорний факторний аналіз дозволив оптимізувати початковий пул питань і підтвердив структурну валідність шкал. Шкала "Довіра до себе" має трифакторну структуру: "Орієнтація на себе", "Довіра власним відчуттям" та "Впевненість" (CFI = 0,975; TLI =

0,969; RMSEA = 0,032). Шкала "Довіра до групи" має двофакторну структуру: "Очікування від групової роботи" та "Готовність до взаємодії в групі" (CFI = 0,939; TLI = 0,924; RMSEA = 0,068). Розроблені складові методики вимірювання рівня довіри до групової психотерапії мають значний прикладний потенціал. Зважаючи на нагальні потреби українського суспільства в умовах подолання наслідків колективної травматизації, наявність такого інструменту дозволить фахівцям (психотерапевтам, клінічним психологам) здійснювати прескринінг клієнтів перед залученням їх у груповий формат. Шкали надають можливість прогнозувати ризики передчасного переривання терапії, викликаного надмірною тривогою (через дефіцит базової довіри до групи) або нездатністю витримувати групову напругу (через дефіцит довіри до себе), та вчасно адаптувати стратегію фасилітації для формування надійного терапевтичного альянсу.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з крос-валідацією розроблених шкал на альтернативних вибірках, що дасть змогу оцінити відтворюваність індексів придатності моделі, верифікувати стійкість її структури та нівелювати ефект специфічного підгону результатів під конкретний масив даних.

Відкрита наука. Дані, наведені в цій статті, можна отримати за запитом у автора. Запити щодо доступу до цих наборів даних слід надсилати на адресу psy.rashchenko@gmail.com

Джерела фінансування. Автор заявляє про відсутність зовнішнього фінансування для проведення цього дослідження та підготовки рукопису до публікації.

Список використаних джерел:

Ментальне здоров'я українців та їх ставлення до психологічної допомоги під час війни (2024). *Gradus Research*. https://mms.gov.ua/news/tretia-khvylia-doslidzhennia-gradus-research-psykhichne-zdorovia-ta-stavlennia-ukraintsiv-do-psykholohichnoi-dopomohy-pid-chas-viiny

Савченко, О. В., & Борисова, О. С. (2025). Адаптація українською мовою "Опитувальника психологічної імунної системи (Psychological Immune System Inventory (PISI)": скорочена версія. *Український психологічний журнал,* 1, 204–226. https://doi.org/10.17721/upj.2025.1(23).10

Савченко, О. В., Петренко, В. В., & Тімакова, А. В. (2022). "Методика довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе" (А. Куперейченко): україномовна адаптація, валідизація та стандартизація. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія,* 5, 16–22. https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.3

Савченко О. В., & Проніна Є. В. (2025) Українськомовна адаптація методики "Опитувальник відданості організації": лояльність до організації та закладу освіти. Наукові записки Національного університету "Острозька академія". Серія "Психологія". Вид-во НаУОА, 19, 50–62. http://doi.org/10.25264/2415-7384-2025-19-50-62

Alexander, J. C. (2004). Cultural trauma and collective identity. In J. C. Alexander, R. Eyerman, B. Giesen, N. J. Smelser, & P. Sztompka (Eds.), *Cultural Trauma and Collective Identity* (pp. 1–30). University of California Press. https://doi.org/10.1525/california/9780520235946.003.0001

Alldredge, C. T., Burlingame, G. M., Yang, C., & Rosendahl, J. (2021). Alliance in group therapy: A meta-analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice,* 25(1), 13–28. https://doi.org/10.1037/gdn0000135

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review,* 84(2), 191–215. https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191

Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Inquiry,* 33(6), 595–613. https://doi.org/10.1080/07351690.2013.835170

Govier, T. (1993). Self-trust, autonomy, and self-esteem. *Hypatia,* 8(1), 99–120. https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.1993.tb00630.x

Group therapy is as effective as individual therapy, and more efficient. Here's how to do it successfully (2023). *American Psychological Association*. https://www.apa.org/monitor/2023/03/continuing-education-group-therapy

Hett, V. (2024). Towards mutual trust and understanding: establishing effective communication between Ukrainian refugees and Swiss government institutions. *Frontiers in Human Dynamics,* 6, 1445749. https://doi.org/10.3389/fhumd.2024.1445749

Iglesias, D., Sorrel, M. A., & Olmos, R. (2025). Cross-validation and predictive metrics in psychological research: Do not leave out the leave-one-out. Behavior Research Methods, 57(3), 85. https://doi.org/10.3758/s13428-024-02588-w

Johnson, D. P., Penn, D. L., Bauer, D. J., Meyer, P., & Evans, E. (2008). Predictors of the therapeutic alliance in group therapy for individuals with treatment-resistant auditory hallucinations. *British Journal of Clinical Psychology,* 47(2), 171–183. https://doi.org/10.1348/014466507X241604

Koul, A., Becchio, C., & Cavallo, A. (2018). Cross-Validation Approaches for Replicability in Psychology. *Frontiers in Psychology*, 9, 1117. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01117

MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., & Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. Psychological Methods, 4(1), 84–99. https://doi.org/10.1037/1082-989X.4.1.84

Marmarosh, C. L., Sandage, S. J., Wade, N., Captari, L. E., & Crabtree, S. A. (2022). New horizons in group psychotherapy research and practice from third wave positive psychology: a practice-friendly review. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome,* 25(3), 258–270. https://doi.org/10.4081/ripppo.2022.643

McLeod, C. (2002). *Self-trust and reproductive autonomy*. MIT Press. https://doi.org/10.7551/mitpress/6157.001.0001

Nevitt, J., & Hancock, G. (2001). Performance of Bootstrapping Approaches to Model Test Statistics and Parameter Standard Error Estimation in Structural Equation Modeling. Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 8(3), 353–377. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0803_2

Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science* (Vol. 3, pp. 184–256). McGraw-Hill. https://www.beeleaf.com/wp-content/uploads/2017/09/rogers_chapter_in_koch-1.pdf

Rosendahl, J., Alldredge, C. T., Burlingame, G. M., & Strauss, B. (2021). Recent developments in group psychotherapy research. *American Journal of Psychotherapy,* 74(2), 52–59. https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200031

Wolf, E. J., Harrington, K. M., Clark, S. L., & Miller, M. W. (2013). Sample Size Requirements for Structural Equation Models: An Evaluation of Power, Bias, and Solution Propriety. Educational and Psychological Measurement, 73(6), 913–934. https://doi.org/10.1177/0013164413495237

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). Basic Books. https://pinkpantheractivists.au/wp/wp-content/uploads/2024/05/Theory-and-Practice-of-Group-Psychhe-Irvin-D.-Yalom-Molyn-Leszcz.pdf

References

The Mental Health of Ukrainians and Their Attitudes Toward Psychological Support During the War (2024). *Gradus Research* [in Ukrainian]. https://mms.gov.ua/news/tretia-khvylia-doslidzhennia-gradus-research-psykhichne-zdorovia-ta-stavlennia-ukraintsiv-do-psykholohichnoi-dopomohy-pid-chas-viiny

Savchenko, O. V., & Borisova, O. S. (2025). Adaptation of the "Psychological Immune System Inventory (PISI)" into Ukrainian: A Shortened Version. *Ukrainian Psychological Journal*, 1, 204–226 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.17721/upj.2025.1(23).10

Savchenko, O. V., Petrenko, V. V., & Timakova, A. V. (2022). "Methodology of Trust/Distrust of the World, Other People, and Oneself" (A. Kupreichenko): Ukrainian-language adaptation, validation, and standardization. *Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, 5, 16–22 [in Ukrainian]. https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.3

Savchenko, O. V., & Pronina, E. V. (2025) Ukrainian-language adaptation of the "Organizational Commitment Questionnaire" methodology: loyalty to the organization and educational institution. *Scientific Notes of the National University "Ostroh Academy": "Psychology" Series*. NaUOA Publishing House, 19, 50–62 [in Ukrainian]. http://doi.org/10.25264/2415-7384-2025-19-50-62

Alexander, J. C. (2004). Cultural trauma and collective identity. In J. C. Alexander, R. Eyerman, B. Giesen, N. J. Smelser, & P. Sztompka (Eds.), *Cultural Trauma and Collective Identity* (pp. 1–30). University of California Press. https://doi.org/10.1525/california/9780520235946.003.0001

Alldredge, C. T., Burlingame, G. M., Yang, C., & Rosendahl, J. (2021). Alliance in group therapy: A meta-analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice,* 25(1), 13–28. https://doi.org/10.1037/gdn0000135

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review,* 84(2), 191–215. https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191

Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Inquiry,* 33(6), 595–613. https://doi.org/10.1080/07351690.2013.835170

Govier, T. (1993). Self-trust, autonomy, and self-esteem. *Hypatia,* 8(1), 99–120. https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.1993.tb00630.x

Group therapy is as effective as individual therapy, and more efficient. Here's how to do it successfully (2023). *American Psychological Association*. https://www.apa.org/monitor/2023/03/continuing-education-group-therapy

Hett, V. (2024). Towards mutual trust and understanding: establishing effective communication between Ukrainian refugees and Swiss government institutions. *Frontiers in Human Dynamics,* 6, 1445749. https://doi.org/10.3389/fhumd.2024.1445749

Iglesias, D., Sorrel, M. A., & Olmos, R. (2025). Cross-validation and predictive metrics in psychological research: Do not leave out the leave-one-out. Behavior Research Methods, 57(3), 85. https://doi.org/10.3758/s13428-024-02588-w

Johnson, D. P., Penn, D. L., Bauer, D. J., Meyer, P., & Evans, E. (2008). Predictors of the therapeutic alliance in group therapy for individuals with treatment-resistant auditory hallucinations. *British Journal of Clinical Psychology,* 47(2), 171–183. https://doi.org/10.1348/014466507X241604

Koul, A., Becchio, C., & Cavallo, A. (2018). Cross-Validation Approaches for Replicability in Psychology. Frontiers in Psychology, 9, 1117. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01117

MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., & Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. Psychological Methods, 4(1), 84–99. https://doi.org/10.1037/1082-989X.4.1.84

Marmarosh, C. L., Sandage, S. J., Wade, N., Captari, L. E., & Crabtree, S. A. (2022). New horizons in group psychotherapy research and practice from third wave positive psychology: a practice-friendly review. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome,* 25(3), 258–270. https://doi.org/10.4081/ripppo.2022.643

McLeod, C. (2002). *Self-trust and reproductive autonomy*. MIT Press. https://doi.org/10.7551/mitpress/6157.001.0001

Nevitt, J., & Hancock, G. (2001). Performance of Bootstrapping Approaches to Model Test Statistics and Parameter Standard Error Estimation in Structural Equation Modeling. Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 8(3), 353–377. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0803_2

Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science* (Vol. 3, pp. 184–256). McGraw-Hill. https://www.beeleaf.com/wp-content/uploads/2017/09/rogers_chapter_in_koch-1.pdf

Rosendahl, J., Alldredge, C. T., Burlingame, G. M., & Strauss, B. (2021). Recent developments in group psychotherapy research. *American Journal of Psychotherapy,* 74(2), 52–59. https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200031

Wolf, E. J., Harrington, K. M., Clark, S. L., & Miller, M. W. (2013). Sample Size Requirements for Structural Equation Models: An Evaluation of Power, Bias, and Solution Propriety. Educational and Psychological Measurement, 73(6), 913–934. https://doi.org/10.1177/0013164413495237

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). Basic Books. https://pinkpantheractivists.au/wp/wp-content/uploads/2024/05/Theory-and-Practice-of-Group-Psychhe-Irvin-D.-Yalom-Molyn-Leszcz.pdf

Отримано редакцією журналу / Received: 24.05.26
Схвалено до друку / Accepted: 15.07.26
Опубліковано / Published: 16.07.26

ДОДАТОК
Шкала "ДОВІРА ДО СЕБЕ"

Інструкція: Уважно прочитайте кожне твердження та оцініть, наскільки воно влучно описує ваш особистісний досвід, Ваш досвід участі в психотерапевтичних сесіях. Не витрачайте занадто багато часу на кожне твердження. Довіряйте своїй першій реакції.

Для відповіді використовуйте 5-бальну шкалу Лікерта:
1 – Повністю не згоден(-на)
2 – Не згоден(-на)
3 – Важко сказати / Нейтрально
4 – Згоден(-на)
5 – Повністю згоден(-на)

Список питань:

1. Я покладаюся на свою здатність долати життєві виклики та перешкоди.
2. Я довіряю своїй інтуїції, яка допомагає мені в невизначених ситуаціях.
3. Я впевнений(-а), що маю достатньо навичок та ресурсів для самостійного досягнення важливих цілей.
4. Я маю життєві цінності, на які завжди орієнтуюся при прийнятті рішень.
5. Я завжди покладаюсь на свої відчуття та приймаю рішення, відповідно до них.
6. Я не маю сумнівів щодо своїх принципів навіть тоді, коли інші не погоджуються, вказують на помилковість.
7. Я можу відстояти свої переконання, коли це для мене важливо.
8. Я часто сумніваюсь під час прийняття мною вагомих рішень.
9. Я точно знаю, чим хочу займатися у житті.
10. Я можу самостійно захистити себе в конфліктній ситуації.
11. Я довіряю своїм враженням стосовно інших людей, місць, ситуацій.
12. Я переконаний(-а), що своїми діями та рішеннями забезпечую власне благополуччя.
13. Я задоволений(-а) тим, ким я є наразі.
14. Я впевнений(-а), що своїми діями та вчинками не завдаю собі шкоди.

Ключі:
"Орієнтація на себе": пункти 1, 4, 7, 10.
"Довіра власним відчуттям": пункти 2, 5, 8 (R), 11.
"Впевненість": пункти 3, 6, 9, 12, 13, 14.
Інтегральний бал за шкалою "Довіра до себе" дорівнює сумі балів усіх 14 тверджень.

Шкала "ДОВІРА ДО ГРУПИ"

Інструкція: Уявіть, що ви найближчим часом візьмете участь у груповій роботі (тренінгу, навчальному проєкті, психотерапевтичній групі та ін.). Уявіть собі майбутню групу, вашу роботу в цій групі. Зосередьте увагу на ваших очікуваннях. Уважно прочитайте кожне твердження та оцініть, наскільки воно влучно описує їх.

Для відповіді використовуйте 5-бальну шкалу Лікерта:
1 – Повністю не згоден(-на)
2 – Не згоден(-на)
3 – Важко сказати / Нейтрально
4 – Згоден(-на)
5 – Повністю згоден(-на)

Список питань:

1. Я очікую, що мене можуть засуджувати тоді, коли я буду повністю відвертим.
2. Я очікую, що зворотний зв'язок від інших членів групи буде конструктивним і корисним.
3. Я очікую, що можуть критикувати за мої щирі думки, пропозиції.
4. Мені буде комфортно ділитися особистим досвідом та емоціями в групі.
5. В мене є сумніви, що інші учасники групи зможуть зрозуміти та щиро підримати мене.
6. Я готовий(-а) бути вразливим(-ою) і розкриватися перед групою.
7. Я переймаюсь стосовно байдужості з боку інших членів групи.
8. Я не готовий(-а) обговорювати свої переживання з групою.
9. Я очікую, що інші учасники будуть неконструктивними у взаємодії зі мною (надавати оцінки, поради, перебивати та ін.).
10. Я маю готовність просити, отримувати та надавати допомогу в цій групі.
11. Я припускаю, що можу бути непоміченим, проігнорованим членами групи.
12. Я усвідомлюю важливість своєї участі в цій групі.

Ключі:
"Очікування від групової роботи": пункти 1 (R), 3 (R), 5 (R), 7 (R), 9 (R), 11 (R).
"Готовність до взаємодії в групі": пункти 2, 4, 6, 8 (R), 10, 12.
Інтегральний бал за шкалою "Довіра до групи" дорівнює сумі балів обох субшкал з урахуванням реверсних тверджень (R).

Anna RASCHENKO, Master of Arts, PhD Student
ORCID ID: 0009-0004-9369-0561
e-mail: psy.rashchenko@gmail.com
Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman, Kyiv, Ukraine

THE "SELF-TRUST" AND "TRUST IN THE GROUP" SCALES: PILOT TESTING OF COMPONENTS OF A METHODOLOGY FOR MEASURING THE LEVEL OF CLIENTS' TRUST IN GROUP PSYCHOTHERAPEUTIC WORK

Background. *Amid prolonged military aggression and complex sociocultural crises in Ukraine, there is an urgent need to optimize evidence-based forms of psychological assistance, particularly group psychotherapy. The effectiveness of the group process depends on the phenomenon of trust; however, there is a severe shortage of valid instruments in the Ukrainian scientific community for measuring its specific dimensions in a psychotherapeutic context.*

The aim of this article is to provide a theoretical justification and empirical validation of the first two scales of the author's four-dimensional methodology for determining clients' level of trust in psychotherapy: "Self-Trust" and "Trust in the Group."

Methods. *Two author-developed scales were constructed: "Self-Trust" and "Trust in the Group". To test the construct validity of individual statements, the standardized "Methodology of Trust/Distrust of the World, Other People, and Oneself" by A. Kupreichenko (adapted by O. Savchenko and V. Petrenko) was used. Mathematical and statistical analysis was performed in the Jamovi 2.6.26 environment using confirmatory factor analysis (CFA), Cronbach's alpha (α), Ferguson's delta, and other criteria.*

Results. *The study involved 63 participants with experience in group interaction and psychotherapy. CFA confirmed the structural validity of the "Self-Trust" scale (CFI = 0.975; TLI = 0.969; RMSEA = 0.032; overall α = 0.806) and the "Trust in the Group" scale (CFI = 0.939; TLI = 0.924; RMSEA = 0.068; overall α = 0.832). The "Self-Trust" scale (14 items) has a three-factor structure, comprising the subscales: "Self-Focus," "Trust in One's Own Feelings," and "Self-Assurance." The "Trust in the Group" scale (12 items) is characterized by a two-factor structure, integrating the subscales: "Expectations of Group Work" (projective fears) and "Readiness for Group Interaction."*

Conclusions. *The developed psychodiagnostic instrument has sufficient psychometric properties, demonstrating high internal consistency of the subscales and discriminative power of the statements. The practical value of the scales lies in the ability to prescreen clients before involving them in a group setting, predict the risks of premature termination of psychotherapy, and flexibly adjust the therapeutic strategy to build a reliable alliance between the psychotherapist and the client.*

Keywords: *trust, self-trust, trust in the group, psychotherapy group, group psychotherapy, therapeutic alliance.*

Декларація про генеративний штучний інтелект та технології, що використовують штучний інтелект. Під час підготовки цієї статті автор використовував Gemini для пошуку наукових джерел, Zotero для оформлення списку джерел за стандартом APA. Уся надана ШІ інформація була ретельно перевірена авторами.

Declaration on Generative Artificial Intelligence and Technologies That Use Artificial Intelligence. While preparing this article, the author used Gemini to search for scientific sources and Zotero to format the references according to APA style. All information provided by AI was carefully verified by the authors.

Етична декларація. Протокол дослідження та його відповідність етичним стандартам схвалено Етичною комісією Українського психометричного товариства (УПМТ) (протокол № 02-2025 від 08.04.2025). Усі учасники дослідження надали письмову інформовану згоду на участь. Автор гарантує повну анонімність та конфіденційність персональної інформації.

Ethics Statement. The research protocol and its compliance with ethical standards were approved by the Ethics Committee of the Ukrainian Psychometric Society (NGO "UPMS") (Protocol № 02-2025 dated April 15, 2025). All study participants provided written informed consent to participate. The author guarantee complete anonymity and confidentiality of personal information.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; or in the decision to publish the results.