

УДК 159.9

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.1\(19\).8](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.1(19).8)

Дарина РОМАНОВСЬКА, магістр

ORCID ID: 0009-0005-5868-8594

e-mail: darinaromanovska2@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Сергій ЛИТВИН, д-р філософії

ORCID ID: 0000-0002-2859-1530

e-mail: sergiylytvyn@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Каріне МАЛИШЕВА, канд. психол. наук, доц.

ORCID ID: 0000-0003-3903-5799

e-mail: karinemalysheva@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

УКРАЇНСЬКОМОВНА АДАПТАЦІЯ "ШКАЛИ НЕЙРОЦЕПЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ" (NPSS)

Вступ. Актуальність і мета дослідження. Представлено нейроцепцію психологічної безпеки – відносно новий конструкт, який поєднує у собі психологічні та нейронаукові аспекти міжособистісної взаємодії. Його вивчають у межах полівагальної теорії як один із ключових для розуміння природи процесів соціального залучення. Це дослідження має на меті адаптувати українською мовою "Шкалу нейроцепції психологічної безпеки" (NPSS), оригінальна версія якої є валідним та надійним інструментом оцінювання почуття психологічної безпеки в контексті міжособистісної взаємодії.

Методи. У дослідженні взяли участь 96 респондентів з України. Українську версію було отримано за допомогою подвійного перекладу. Для перевірки структури розробленого тесту було використано експлораторний та конфірмаційний факторний аналіз. Внутрішню узгодженість субшкал і тесту загалом було оцінено на основі альфи Кронбаха. Для порівняння відповідей респондентів за статтю було розраховано суму балів за шкалами і використано t-тест.

Результати. Виявлено, що загальний показник альфи Кронбаха за "Шкалою нейроцепції психологічної безпеки" становить 0,92. За субшкалою "Соціальна залученість" – 0,91, за субшкалою "Співчуття" – 0,86, за субшкалою "Тілесні відчуття" – 0,92. Сформульовано, що ці результати свідчать про високу внутрішню узгодженість тверджень опитувальника. У результаті факторного аналізу отримано просту трьохфакторну структуру, яка пояснила 56,9 % загальної дисперсії і за групуванням пунктів виявилась майже ідентичною субшкалам розробників.

Висновки. Визначено, що українськомовна адаптація "Шкали нейроцепції психологічної безпеки" продемонструвала задовільні психометричні властивості. Переклад окремих пунктів шкали потребує модифікації, проте наявна версія цієї шкали може бути використана для досліджень на україномовній вибірці, а також у практичній діяльності психологів.

Ключові слова: нейроцепція, психологічна безпека, полівагальна теорія, соціальна залученість, адаптація тесту.

Вступ

Донедавна психометричні вимірювання почуття психологічної безпеки обмежувались вузькими контекстами. Наприклад, вивчалась взаємодія з колективом на робочому місці, ментальне здоров'я осіб із психологічною травмою, розглядалися спогади про безпеку в дитинстві тощо; або ж конструкт психологічної безпеки виокремлювався емпірично за допомогою факторного аналізу, підпорядковуючись іншим, більш загальним шкалам. Аби компенсувати нестачу валідних методик, зосереджених саме на вивченні суб'єктивного почуття безпеки, група дослідників на чолі з Лізою Мортон розробили опитувальник для оцінювання нейроцепції психологічної безпеки (*Neuroception of Psychological Safety Scale, NPSS*), заснований на принципах полівагальної теорії Стівена Порджеса (Morton et al., 2024). Здійснення адаптації цього тесту є актуальним, оскільки серед українськомовного психодіагностичного інструментарію наразі немає відповідних аналогів для визначення актуального рівня психологічної безпеки, що поєднували би психологічний, фізіологічний і соціальний компоненти. Розуміння зв'язку нейроцепції з психологічною безпекою може ефективно застосовуватись для створення комфортних умов у різних сферах життя: у контексті охорони здоров'я, на роботі, в освітньому процесі чи в людських стосунках.

Метою статті є аналіз теоретико-методологічних засад "Шкали нейроцепції психологічної безпеки" (*Neuroception of Psychological Safety Scale*) та адаптація цієї методики українською мовою.

Ця мета конкретизується у таких завданнях:

- 1) Теоретичний огляд ролі психологічної безпеки в повсякденному житті та психічному здоров'ї індивіда, її місця у межах полівагальної теорії Стівена Порджеса.
- 2) Переклад оригінального опитувальника з англійської на українську мову.
- 3) Дослідження факторної структури опитувальника.
- 4) Перевірка опитувальника на надійність за внутрішньою узгодженістю, а також конструктну, дискримінантну та конкурентну валідності.

Огляд літератури. Психологічна безпека все частіше визнається центральною умовою психічного здоров'я, благополуччя та посттравматичного зростання особистості (Tedeschi et al., 2017). Багато досліджень акцентують увагу на її ролі у різноманітних життєвих ситуаціях. Зокрема, у професійному контексті вона сприяє покращенню групової взаємодії (Leroy et al., 2012), ініціативності працівників, підвищенню їхньої креативності (Palanski, & Vogelgesang, 2011), повазі членів колективу один до одного, бажанню обмінюватись знаннями та навчатись, ризикувати (Brinsfield, 2013; Edmondson, 1999). Психологічна безпека зменшує страх перед загрозами та створює середовище, у якому люди здатні переживати невдачі без почуття провини чи бажання помститися (Schein, & Bennis, 1965). У такому стані людям легше залучатись до соціальної взаємодії і зміцнювати зв'язки з іншими (Goetz et al., 2010; Porges, 2021). Психологічна безпека також пов'язана зі зниженням проявів депресії, тривожності, дистресу, самокритики, ненадійної прихильності (Gilbert et al., 2008). Крім того, на основі клінічного досвіду показано, що процес лікування пацієнтів

проходить набагато легше, якщо вони почуваються у безпеці – це заспокоює, дає відчуття контролю над ситуацією і надію на швидке одужання (Mollon, 2014).

Одним з основних аспектів полівагальної теорії є поняття нейроцепції (Porges, 2021). Порджес визначає її як здатність нервової системи постійно оцінювати безпечність середовища на основі внутрішніх та зовнішніх сигналів і ініціювати нейробіологічно обумовлену просоціальну, або ж, навпаки, захисну поведінку. Завдяки накопиченим знанням щодо функціонування цього механізму дослідники та практики дізналися про способи впливу на фізичне і психологічне благополуччя людей. Наприклад, спокійний тон голосу і контрольоване глибоке дихання, пригнічуючи активність симпатичної нервової системи (СНС), заспокоюють і поступово занурюють у почуття безпеки (Gilbert, 2017). Свідомо впливаючи таким чином на фізіологічні процеси в організмі, люди розвивають ефективні стратегії саморегуляції, до яких можуть вдаватися у будь-яких стресових ситуаціях. До прикладу, у осіб з ПТСР і психологічною травмою часто порушена здатність правильно оцінювати середовище щодо загроз, у них модулюється неадекватна реакція страху, що негативно відображається на здоров'ї, професійній діяльності та соціальній активності загалом (Jovanovic et al., 2012; Molsan et al., 2021). У цьому випадку робота, спрямована на підвищення "тону" вентральної гілки вагуса" (активності парасимпатичної нервової системи (ПНС)), може значно покращити якість життя цих людей і підвищити рівень їхньої соціальної адаптованості.

Розроблений групою дослідників на чолі з Лізою Мортон психологічний тест "Шкала нейроцепції психологічної безпеки" (Neuroception of Psychological Safety Scale, NPSS) оцінює стан психологічної безпеки індивіда в його соціальному середовищі. У результаті експертної оцінки, факторного аналізу та необхідних ітерацій було утворено список з 29 тверджень, кожне з яких відповідає одному зі складників почуття психологічної безпеки. Такими складниками є:

- "Соціальна залученість", яка проявляється у почутті прийняття, розуміння та турботи з боку оточення, можливості проявляти себе без засудження; також передбачає наявність особи, якій можна довіряти;
- "Співчуття" – полягає у здатності почувати зв'язок з іншою людиною, проявляти турботу, чуйність і бажання допомогти; ця властивість здатна впливати на активність вегетативної нервової системи, оскільки також включає уміння самозаспокоюватись та створювати безпечне комунікативне середовище (Kirby et al., 2017);
- "Тілесні відчуття" у стані спокою: розслаблені м'язи обличчя і тіла, рівномірне серцебиття та дихання, відсутність дискомфорту у шлунку також тісно пов'язані з функціонуванням системи соціального залучення.

Кожен із цих факторів певною мірою відображає і одночасно визначає характер взаємодії із соціальним оточенням за певних обставин, оскільки те, як індивід сприймає себе серед інших, як ставиться до них, як реагує його організм, безпосередньо впливає на поведінку і формує відповідне ставлення: симпатію чи антипатію. Так само і дії з боку членів групи можуть проявлятися у зміні фізіологічних показників, бажанні будувати теплі і довірливі взаємини, включатись у комунікацію, або ж, навпаки, остерігатись і уникати близького контакту. Згідно з полівагальною теорією, якщо нейроцептивна оцінка ситуації свідчить про безпечність середовища, запускаються фізіологічні, афективні та когнітивні процеси,

спрямовані на оптимізацію спілкування. Інакше міжособистісна взаємодія обмежується, а вегетативна нервова система (ВНС) налаштовується на "виживання", мобілізуючи симпатичну нервову систему (СНС), а в крайніх випадках викликає ступор, заціпеніння, дисоціацію, відсторонення, що відповідають симуляції смерті у світі тварин (активація дорсальної гілки вагуса – блукаючого (блудного) нерву).

Під час виконання опитувальника досліджувана особа має визначити міру згоди / незгоди з кожним твердженням за шкалою від 1 до 5, де 1 – "абсолютно не згоден", а 5 – "повністю погоджуюсь". Аналізується як сума балів за кожною субшкалою, так і загальний бал тесту, який відображає показник психологічної безпеки. Чим вищі результати, тим безпечніше і комфортніше у заданих умовах почувається індивід. Хоча стандартна інструкція пропонує спиратись на досвід переживань останнього тижня, загалом автори зазначають, що важливо враховувати варіативність контексту (наприклад, відчуття безпеки вдома може відрізнятись від ситуації на роботі; так само, якщо казати про застосування цієї діагностичної методики в дослідженні психотерапії, інструкція може стосуватись оцінювання клієнтом почуття психологічної безпеки протягом сеансів) (Morton et al., 2024). Тому формулювання дозволяється змінювати відповідно до завдання дослідження.

Варто зазначити, що під час пілотних досліджень було виявлено статеві відмінності у відповідях за фактором "Тілесні відчуття", де загальні бали чоловіків зазвичай значно нижчі, ніж у жінок. Треба брати до уваги й те, що рівень усвідомлення власного тіла може знижуватись із віком або під впливом психопатологій (наприклад, розладів харчової поведінки, шизофренії, депресії) (Bernatova, & Svetlak, 2017; Fuchs, 2013; Fuchs, & Röhrich, 2017). Ці чинники слід враховувати під час інтерпретації результатів.

Методи

Українськомовний переклад "Neuroception of Psychological Safety Scale" (NPSS). Оригінальний текст методики створено англійською мовою, саме цю версію ("Neuroception of Psychological Safety Scale", NPSS) було взято для адаптації українською (Morton et al., 2024). Спершу було виконано прямий і зворотний переклад тексту з англійської за участю двох перекладачок: психологині та філологині, які володіють англійською на рівні B2. Перша перекладачка (психологиня за фахом) здійснювала переклад із дотриманням максимальної лексичної та семантичної відповідності змісту тверджень. Друга (філологиня) не була знайома з оригіналом і здійснила зворотний переклад з української мови на англійську. Це дало змогу визначити синонімічні поняття і внести корективи у формулювання висловлювань українською мовою зі збереженням психологічної термінології.

Статистичний аналіз. Статистичний аналіз проводився за допомогою програмного забезпечення Jamovi, версія 2.2.5.0. Для описання вибірки і властивих для неї характеристик було виконано описові статистики. Для перевірки структури розробленого тесту було використано експлораторний та конфірмаційний факторний аналіз. Внутрішня узгодженість шкал і тесту загалом оцінювалась на основі альфи Кронбаха.

Для порівняння відповідей респондентів за статтю було розраховано суму балів за шкалами і використано t-тест, що, згідно з даними авторів методики, передбачало нижчі результати для жінок за шкалою "Тілесні відчуття" (Morton et al., 2024).

Збирання даних та характеристика вибірки.

Апробація українського перекладу опитувальника здійснювалась у межах онлайн-дослідження зв'язку між почуттям психологічної безпеки, особистісними властивостями та музичними вподобаннями. Опитувальник поширювався через такі платформи, як Instagram, Facebook, Viber, Telegram. Участь у дослідженні могли взяти всі охочі, що мають доступ до мережі Інтернет. Загалом до вибірки увійшло 96 осіб. Розподіл за віком був таким: 14–18 років (10,4 %), 19–25 років (45,8 %), 26–40 років (25 %), 40–62 роки (18,8 %). Поділ за статтю: 67 жінки, 29 чоловіків. Віковий розподіл мав такий вигляд: 14–18 років (10,4 %), 19–25 років (45,8 %), 26–40 років (25 %), 40–62 роки (18,8 %).

Результати

Надійність. Для перевірки узгодженості пунктів українськомовного перекладу "Neuroception of Psychological Safety Scale" (NPSS) було застосовано коефіцієнт альфа Кронбаха (α). Загальний бал за тестом становить .92 (порівняно з .95 у авторів), .91 (.93) за шкалою "Соціальна залученість", .86 (.94) за шкалою "Співчуття", .92 (аналогічно авторській методиці) за шкалою "Тілесні відчуття". Результати свідчать про високу внутрішню узгодженість пунктів опитувальника.

Дослідження факторної структури. Після накопичення даних на основі експлораторного та конфірмаційного факторного аналізу було досліджено відповідність внутрішньої структури тесту і наповненості субшкал відповідно до тих, які задані авторами опитувальника, перевірено внутрішню узгодженість пунктів за допомогою обчислення коефіцієнта альфа Кронбаха із застосуванням функціоналу програми Jamovi.

Щоб перевірити, чи збережено сенс оригінальних пунктів у перекладених твердженнях, а також оцінити міру відповідності перекладених пунктів оригінальним субшкалам, було застосовано метод головних компонент із використанням Promax-обертання. У результаті отримано просту трьохфакторну структуру, що пояснила 56,9 % загальної дисперсії і за групуванням пунктів виявилась майже ідентичною субшкалам розробників (табл. 1).

Однак з табл. 1 видно, що твердження SE14 ("Я не відчував/ла засудження з боку інших") має лише невеликий зв'язок ($r = .363$) з другим фактором ("Тілесні відчуття" в оригіналі), але за сенсом йому зовсім не відповідає. C7 ("Я відчував/ла турботу про себе") також виявило досить сильну кореляцію ($r = .628$) із фактором "Соціальна залученість", тому, якщо спиратись на отримані результати факторного аналізу, його було б необхідно перенести туди. Причиною таких результатів могла стати неточність перекладу. Оригінальне формулювання звучить як: "I felt caring" і стосується фактора "Співчуття", тому вірогідно, переклад "Я почував/ла бажання потурбуватися про інших" або ж "Я почувався/лася турботливим/ою" був би більш відповідним оригіналу. Пропонований текст удосконаленого та оптимізованого перекладу методики з урахуванням специфіки пункту C7 міститься у додатку.

Хоча таблиця головних компонент (табл. 2) показала наявність шести факторів, власне значення яких більше ніж 1, що, згідно з критерієм Кайзера, дозволило б прийняти їх до моделі, на діаграмі осипу (рис. 1) злам відбувається на рівні четвертого фактора (але відсоток поясненої ним дисперсії несуттєво відрізняється від наступного, тому виокремлення трьох факторів залишається оптимальним рішенням). Тест сферичності Бартлета підтверджує доцільність такої факторної структури ($\chi^2 = 1693$; $df = 378$; $p < 0,001$).

Таблиця 1

Факторні навантаження після обертання Promax

	Фактор			Унікальність
	1	2	3	
SE1	0,802			0,453
SE2	0,350	0,311	0,301	0,456
SE3	0,678			0,486
SE4	0,542			0,586
SE5	0,733			0,511
SE6	0,631			0,480
SE7	0,712			0,529
SE8	0,586			0,554
SE9	0,785			0,407
SE10	0,785			0,411
SE11	0,860			0,378
SE12	0,899			0,287
SE13	0,740			0,459
SE14		0,363		0,778
C1			0,789	0,377
C2			0,861	0,368
C3			0,851	0,323
C4			0,723	0,544
C5			0,572	0,490
C6			0,885	0,315
C7	0,628			0,457
B1		0,904		0,249
B2		0,935		0,207
B3		0,752		0,368
B4		0,712		0,443
B5		0,778		0,445
B6		0,956		0,214
B7		0,589		0,570
B8		0,764		0,355

Таблиця 2

Фрагмент таблиці головних компонент

Компонента	Власне значення	% дисперсії	Кумулятивний %
1	9,5055	32,778	32,8
2	4,3052	14,846	47,6
3	2,6886	9,271	56,9
4	1,3705	4,726	61,6
5	1,2469	4,300	65,9
6	1,0572	3,645	69,6
7	0,9413	3,246	72,8
8	0,7852	2,708	75,5
9	0,7463	2,573	78,1
10	0,6726	2,319	80,4

Розмірність. Для перевірки якості структури українськомовної версії було проведено конфірмаційний факторний аналіз. Після перенесення твердження C7 ("Я відчував/ла турботу про себе") до першого фактора "Соціальна залученість" факторні навантаження запитань виявились значущими ($p < .001$) і лише в SE14 ("Я не відчував/ла засудження з боку інших") $p < .004$. Однак індекси відповідності показали недостатню якість запропонованої моделі: χ^2 ($\chi^2 = 772$, $df = 374$, $p < .001$), RMSEA (0,099) і SRMR (0,105), CFI (0,789) і TLI (0,77), що не відповідає граничним нормам.

Для пошуку можливостей у покращенні моделі ми звернулись до індексів модифікації. З табл. 3 видно, що твердження SE12 ("Я відчував/ла, що про мене піклуються") та B6 ("Моє дихання було рівномірним") мають потужні факторні навантаження на "Тілесні відчуття" та "Соціальну залученість", однак не відповідають теоретичному обґрунтуванню цих факторів, тому змінювати їх розташування не слід.

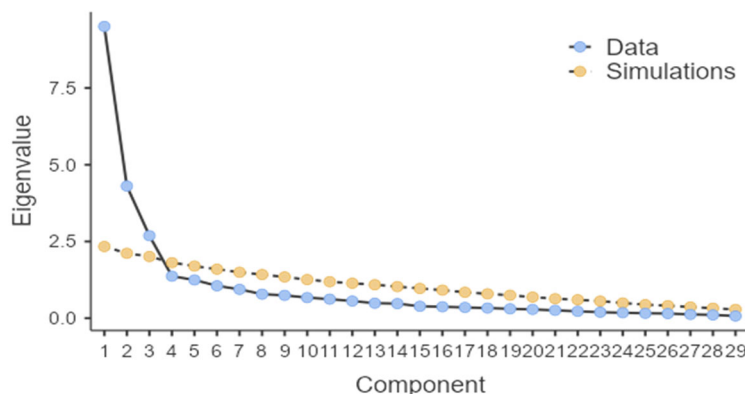


Рис. 1. Діаграма осипу

Таблиця 3

Навантаження на інші фактори

	"Соціальна залученість"	"Співчуття"	"Тілесні відчуття"
SE1		2,98781	0,12435
SE2		6,96809	9,44442
SE3		0,12378	6,39e-5
SE4		1,23169	0,97839
SE5		0,08748	2,96146
SE6		0,24797	6,02910
SE7		0,07120	0,27563
SE8		2,58534	0,00908
SE9		3,05202	1,37430
SE10		1,88467	1,10176
SE11		0,18135	8,37894
SE12		0,00570	16,96169
SE13		0,53806	0,56354
SE14		1,15697	6,98831
C7		2,26702	0,42723
C1	0,27645		1,55064
C2	1,64968		0,05279
C3	0,20688		4,64737
C4	0,04161		0,05160
C5	9,75226		2,10487
C6	0,90497		0,14823
B1	0,00248	0,06685	
B2	1,22385	5,59840	
B3	6,66274	2,66860	
B4	4,04251	4,28680	
B5	0,52681	0,69384	
B6	11,12565	6,34484	
B7	2,85581	6,85729	
B8	6,36488	4,67908	

Аналіз таблиці залишкових коваріацій показав, що твердження SE12 ("Я відчував/ла, що про мене піклуються") також виявило два значущі зв'язки з іншими пунктами, які не можна пояснити належністю до одного фактора. Якщо зберігати поточну версію перекладу, цей пункт постає ідентичним за змістом до переміщеного пункту C7 ("Я відчував/ла турботу про себе"), який не має залишкових коваріацій. Отже, за умови використання наявної версії перекладу, з метою покращення моделі, запитання SE12 необхідно вилучити, замістивши його C7. Якщо прийняти таке рішення, далі, починаючи з найбільших індексів модифікації, слід проаналізувати логічність визначених зв'язків. У результаті аналізу винесено такі пари можливих помилок коваріації: B4 – B8 ("Моє тіло було розслабленим" – "Моє обличчя було розслабленим"), SE7 – SE8 ("Була людина, завдяки якій я відчував/ла себе у безпеці" – "Був хтось, кому я міг/могла довіряти"), C1 – C2 ("Я був/ла здатен/на співпереживати іншим людям" – "Я відчував/ла, що можу втішити іншу

людину, якщо це необхідно"), SE7 – SE4 ("Була людина, завдяки якій я відчував/ла себе у безпеці" – "Я відчував/ла, що мене розуміють"). Після проведення додаткових процедур якість моделі покращилась, хоча й не перейшла межу прийнятної норми. χ^2 ($\chi^2 = 592$, $df = 343$, $p < .001$), RMSEA (0,087) і SRMR (0,1), CFI (0,84) і TLI (0,82). При цьому навантаженість за всіма факторами досить висока (> 0.5), окрім пункту SE14 ("Я не відчував/ла засудження з боку інших"), де стандартна оцінка становить 0,35 ($p < .001$). Можливо, слід звернути увагу на формулювання з часткою "не", що відрізняється від усіх інших тверджень опитувальника. Варто зазначити, що з додаванням відповідей наступних респондентів рівні показників покращувались, тому, ймовірно, більша вибірка допоможе отримати достовірніші результати. Подальший процес адаптації тесту потребує додаткових досліджень та модифікації перекладу (модифікована версія перекладу, яка пропонується для подальших досліджень, наведена в додатку). Перелік пунктів українською мовою та їх належність до субшкал відповідно до поточної версії перекладу наведені в табл. 4.

Кореляція між першим і другим ($r = .47$), першим і третім ($r = .35$) факторами є помірною, а між другим і третім ($r = .05$) зовсім незначною. Також усі субшкали мають відчутний позитивний зв'язок із загальним показником "Психологічна безпека": "Співчуття" ($r = .66$), "Тілесні відчуття" ($r = .61$), при цьому "Соціальна залученість" – найвищий ($r = .86$).

Статеві відмінності. Для аналізу статевих відмінностей у відповідях за тестом було розраховано загальний бал за кожною субшкалою для кожного учасника і застосовано t-тест для двох незалежних вибірок. Перевірка гомогенності розподілу (за критерієм Лівена) підтвердила рівність дисперсій за досліджуваними параметрами. Залежно від визначеної нормальності розподілу (за критерієм Шапіро – Уїлкі) було застосовано критерії Ст'юдента або Манна – Уїтні. У нашому дослідженні не вдалось підтвердити статеві відмінності у відповідях за фактором "Тілесні відчуття", виявлені авторами оригінальної версії "Neuroception of Psychological Safety Scale" ($p = 0,072$). Навпаки, середній бал жінок за цією шкалою виявився дещо нижчим за бал чоловіків ($N = 67$, $M = 27,9$, $SD = 7,68$ і $N = 29$, $M = 30,7$, $SD = 7,37$ відповідно). Варто зазначити, що самі автори опитувальника зауважують, що на відповіді за цією шкалою можуть впливати вікові і психологічні особливості вибірки (Morton et al., 2024). Переважна більшість опитаних – молоді люди віком 19–25 років (45,8 %), при цьому кількість чоловіків досить невелика, що також може впливати на репрезентативність результатів. Іншою можливою причиною зниженої тілесної чутливості в жінок порівняно з чоловіками може бути те, що багато людей в

Україні через війну переживають тривалий стрес, а це потребує вироблення певних методів адаптації (така відстороненість від власних відчуттів може бути одним із них).

Однак значущою виявилась різниця за "Соціальною залученістю" ($p = 0,039$). Середній бал у жіночій вибірці відповідає високим значенням ($N = 67$, $M = 53,2$, $SD = 10,2$), тоді як чоловіки мають менш близькі контакти

зі своїм соціальним оточенням ($N = 29$, $M = 48,5$, $SD = 10,3$). Такі результати підтверджують вищу соціальну активність і залученість серед жінок, яка спостерігалася у попередніх дослідженнях (Bang et al., 2020; Gomez-Baya et al., 2019).

Таблиця 4

"Шкала нейроцепції психологічної безпеки"		
(поточний українськомовний переклад та отримана відповідно до нього факторна структура)		
Субшкала	Твердження	Навантаження
Соціальна залученість 14 пунктів <i>Cronbach's α</i> 0,91	SE1 Я відчував/ла, що мене цінують	0,699
	SE2 Мені було комфортно висловлювати власні думки і проявляти себе	0,647
	SE3 Я відчував/ла прийняття з боку інших	0,711
	SE4 Я відчував/ла, що мене розуміють	0,651
	SE5 Я відчував/ла підтримку з боку інших	0,622
	SE6 Я відчував/ла, що мене поважають	0,716
	SE7 Був хтось, завдяки кому я відчував/ла себе у безпеці	0,604
	SE8 Був хтось, кому я міг/могла довіряти	0,582
	SE9 Я відчував/ла підбадьорення і розраду з боку інших	0,713
	SE10 Я відчував/ла себе почутим/ою	0,721
	SE11 Я відчував/ла, що люди намагаються зробити усе можливе, аби допомогти мені	0,695
	SE13 Я відчував/ла себе потрібним/ою	0,697
	SE14 Я не відчував/ла засудження з боку інших	0,346
	SE7 Я відчував/ла турботу про себе*	0,691
Співчуття 6 пунктів <i>Cronbach's α</i> 0,86	C1 Я був/ла здатен/на співпереживати іншим людям	0,718
	C2 Я відчував/ла, що можу втішити іншу людину, якщо це необхідно	0,656
	C3 Я відчував/ла співчуття до інших	0,809
	C4 Я хотів/ла допомогти іншим розслабитися	0,607
	C5 Я відчував/ла, що можу втішити того, кого люблю	0,618
	C6 Я відчував/ла такий зв'язок з іншими, що хотів/ла їм допомогти	0,788
Тілесні відчуття 8 пунктів <i>Cronbach's α</i> 0,92	B1 Моє серцебиття було стабільним	0,873
	B2 Дихати було легко	0,920
	B3 Мій голос звучав нормально, як зазвичай	0,716
	B4 Моє тіло було розслабленим	0,643
	B5 Я відчував/ла комфорт і спокій у шлунку	0,620
	B6 Моє дихання було рівномірним	0,891
	B7 Я міг/могла спокійно всидіти на місці за потреби	0,549
	B8 Моє обличчя було розслабленим	0,701

Дискусія і висновки

Перекладена українською мовою і адаптована методика "Шкала нейроцепції психологічної безпеки" продемонструвала задовільні психометричні властивості. Загальний показник альфа Кронбаха становить 0,92. За субшкалою "Соціальна залученість" – 0,91, за субшкалою "Співчуття" – 0,86, за субшкалою "Тілесні відчуття" – 0,92. Ці результати свідчать про високу внутрішню узгодженість тверджень опитувальника. У результаті факторного аналізу отримано просту трьохфакторну структуру, що пояснила 56,9 % загальної дисперсії і за групуванням пунктів виявилась майже ідентичною субшкалам розробників.

Отже ця адаптація методики NPSS може вважатися надійним та валідним психометричним інструментом для вимірювання параметрів психологічної безпеки в контексті нейроцепції, а саме таких її аспектів, як соціальна залученість, співчуття та тілесні відчуття. Переклад окремих пунктів шкали може потребувати подальших модифікацій, проте наявна версія цієї шкали може бути використана для досліджень на українськомовній вибірці, а також у практичній діяльності психологів. Удосконалена версія перекладу методики, яка пропонується для подальших досліджень, наведена в додатку.

Українськомовна адаптація "Шкали нейроцепції психологічної безпеки" може бути використана також для емпіричних досліджень ефективності психотерапії, адже за умови відповідної модифікації інструкції дає змогу вимірювати такі параметри психотерапевтичного контакту, як соціальна залученість та співчуття. Цей інструмент є

доволі чутливим до порушень нейроцепції психологічної безпеки, які зумовлені психотравматичними подіями, впливом хронічного стресу, особистісними розладами, афективними порушеннями та соматичними захворюваннями. Важливий аспект застосування адаптованої методики полягає у тому, що вона містить як субшкали, котрі стосуються міжособистісної взаємодії ("Соціальна залученість" та "Співчуття"), так і субшкалу, яка стосується соматичних аспектів полівагальної теорії ("Тілесні відчуття"). Таке поєднання вимірюваних конструктів дає змогу застосовувати міждисциплінарну рамку інтерперсональної нейронауки як для описування окремих випадків, так і для побудови узагальнених моделей під час дослідження різноманітних вибірок. Наприклад, вищезгаданий набір субшкал, які стосуються міжособистісної взаємодії та тілесних відчуттів, розширює можливості застосування "Шкали нейроцепції психологічної безпеки" в таких сферах, як психологія спорту. Особливо цінною методика може бути в тих дослідженнях, які стосуються впливу фізичної активності на психологічний добробут; а також для вивчення психологічних аспектів, котрі сприяють чи перешкоджають міжособистісній взаємодії у командних видах спорту. Перспективним напрямом застосування NPSS також можна вважати психологічні дослідження харчової поведінки в нормі і патології.

Внесок авторів: Дарина Романовська – концептуалізація, програмне забезпечення, збирання емпіричних даних та їх валідація, аналіз даних, аналіз джерел, підготування огляду літератури та теоретичних засад дослідження, написання

манускрипту; Каріне Малишева – концептуалізація, методологія, збирання емпіричних даних та їх валідація, аналіз джерел, підготування огляду літератури та теоретичних засад дослідження, перевірка та редагування манускрипту; Сергій Литвин – концептуалізація, перевірка та редагування манускрипту.

Список використаних джерел

- Bang, H., Won, D., & Park, S. (2020). School engagement, self-esteem, and depression of adolescents: The role of sport participation and volunteering activity and gender differences. *Children and youth services review*, 113. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105012>
- Bernatova, T., & Svetlak, M. (2017). Emotional and interoceptive awareness and its relationship to restriction in young women with eating disorders and healthy controls: a cascade from emotional to behavioral dysregulation. *Activitas Nervosa Superior*, 59(2), 78–86. <https://doi.org/10.1007/s41470-017-0006-z>
- Brinsfield, C. T. (2013). Employee silence motives: Investigation of dimensionality and development of measures. *Journal of Organizational Behavior*, 34(5), 671–697. <https://doi.org/10.1002/job.1829>
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative science quarterly*, 44(2), 350–383. <https://doi.org/10.2307/2666999>
- Fuchs, T. (2013). Temporality and psychopathology. *Phenomenology and the cognitive sciences*, 12(1), 75–104. <https://doi.org/10.1007/s11097-010-9189-4>
- Fuchs, T., & Röhrich, F. (2017). Schizophrenia and intersubjectivity: An embodied and enactive approach to psychopathology and psychotherapy. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 24(2), 127–142. <https://doi.org/10.1353/ppp.2017.0018>
- Gilbert, P. (Ed.). (2017). *Compassion: Concepts, research and applications*. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315564296>
- Gilbert, P., McEwan, K., Mitra, R., Franks, L., Richter, A., & Rockliff, H. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and self-criticism. *The Journal of Positive Psychology*, 3(3), 182–191. <https://doi.org/10.1080/17439760801999461>
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological bulletin*, 136(3), 351. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0018807>
- Gomez-Baya, D., Reis, M., & Gaspar de Matos, M. (2019). Positive youth development, thriving and social engagement: An analysis of gender differences in Spanish youth. *Scandinavian journal of psychology*, 60(6), 559–568. <https://doi.org/10.1111/sjop.12577>
- Jovanovic, T., Kazama, A., Bachevalier, J., & Davis, M. (2012). Impaired safety signal learning may be a biomarker of PTSD. *Neuropharmacology*, 62(2), 695–704. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2011.02.023>
- Kirby, J. N., Doty, J. R., Petrocchi, N., & Gilbert, P. (2017). The current and future role of heart rate variability for assessing and training compassion. *Frontiers in Public Health*, 5, 40. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00040>
- Leroy, H., Dierynck, B., Anseel, F., Simons, T., Halbesleben, J. R., McCaughy, D., & Sels, L. (2012). Behavioral integrity for safety, priority of safety, psychological safety, and patient safety: A team-level study. *Journal of Applied Psychology*, 97(6), 1273. <https://doi.org/10.1037/a0030076>
- Mollon, D. (2014). Feeling safe during an inpatient hospitalization: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 70(8), 1727–1737. <https://doi.org/10.1111/jan.12348>
- Morton, L., Cogan, N., Kolacz, J., Calderwood, C., Nikolic, M., Bacon, T., Pathe, E., Williams, D., & Porges, S. W. (2024). A new measure of feeling safe: Developing psychometric properties of the Neuroception of Psychological Safety Scale (NPSS). *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 16(4), 701–708. <https://doi.org/10.1037/tra0001313>
- Motsan, S., Bar-Kalifa, E., Yirmiya, K., & Feldman, R. (2021). Physiological and social synchrony as markers of PTSD and resilience following chronic early trauma. *Depression and anxiety*, 38(1), 89–99. <https://doi.org/10.1002/da.23106>
- Palanski, M. E., & Vogelgesang, G. R. (2011). Virtuous creativity: The effects of leader behavioural integrity on follower creative thinking and risk taking. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, 28(3), 259–269. <https://doi.org/10.1002/cjas.219>
- Porges, S. W. (2021). *Polyvagal Safety: Attachment, Communication, Self-Regulation (IPNB)*. WW Norton & Company. <https://wwwnorton.com/books/9781324016274>
- Schein, E. H., & Bennis, W. G. (1965). *Personal and organizational change through group methods: The laboratory approach*. Wiley.
- Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., & Calhoun, L. G. (2017). The posttraumatic growth inventory: A revision integrating existential and spiritual change. *Journal of traumatic stress*, 30(1), 11–18. <https://doi.org/10.1002/jts.22155>

References

- Bang, H., Won, D., & Park, S. (2020). School engagement, self-esteem, and depression of adolescents: The role of sport participation and volunteering activity and gender differences. *Children and youth services review*, 113. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105012>
- Bernatova, T., & Svetlak, M. (2017). Emotional and interoceptive awareness and its relationship to restriction in young women with eating disorders and healthy controls: a cascade from emotional to behavioral dysregulation. *Activitas Nervosa Superior*, 59(2), 78–86. <https://doi.org/10.1007/s41470-017-0006-z>
- Brinsfield, C. T. (2013). Employee silence motives: Investigation of dimensionality and development of measures. *Journal of Organizational Behavior*, 34(5), 671–697. <https://doi.org/10.1002/job.1829>
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative science quarterly*, 44(2), 350–383. <https://doi.org/10.2307/2666999>
- Fuchs, T. (2013). Temporality and psychopathology. *Phenomenology and the cognitive sciences*, 12(1), 75–104. <https://doi.org/10.1007/s11097-010-9189-4>
- Fuchs, T., & Röhrich, F. (2017). Schizophrenia and intersubjectivity: An embodied and enactive approach to psychopathology and psychotherapy. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 24(2), 127–142. <https://doi.org/10.1353/ppp.2017.0018>
- Gilbert, P. (Ed.). (2017). *Compassion: Concepts, research and applications*. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315564296>
- Gilbert, P., McEwan, K., Mitra, R., Franks, L., Richter, A., & Rockliff, H. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and self-criticism. *The Journal of Positive Psychology*, 3(3), 182–191. <https://doi.org/10.1080/17439760801999461>
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological bulletin*, 136(3), 351. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0018807>
- Gomez-Baya, D., Reis, M., & Gaspar de Matos, M. (2019). Positive youth development, thriving and social engagement: An analysis of gender differences in Spanish youth. *Scandinavian journal of psychology*, 60(6), 559–568. <https://doi.org/10.1111/sjop.12577>
- Jovanovic, T., Kazama, A., Bachevalier, J., & Davis, M. (2012). Impaired safety signal learning may be a biomarker of PTSD. *Neuropharmacology*, 62(2), 695–704. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2011.02.023>
- Kirby, J. N., Doty, J. R., Petrocchi, N., & Gilbert, P. (2017). The current and future role of heart rate variability for assessing and training compassion. *Frontiers in Public Health*, 5, 40. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00040>
- Leroy, H., Dierynck, B., Anseel, F., Simons, T., Halbesleben, J. R., McCaughy, D., & Sels, L. (2012). Behavioral integrity for safety, priority of safety, psychological safety, and patient safety: A team-level study. *Journal of Applied Psychology*, 97(6), 1273. <https://doi.org/10.1037/a0030076>
- Mollon, D. (2014). Feeling safe during an inpatient hospitalization: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 70(8), 1727–1737. <https://doi.org/10.1111/jan.12348>
- Morton, L., Cogan, N., Kolacz, J., Calderwood, C., Nikolic, M., Bacon, T., Pathe, E., Williams, D., & Porges, S. W. (2024). A new measure of feeling safe: Developing psychometric properties of the Neuroception of Psychological Safety Scale (NPSS). *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 16(4), 701–708. <https://doi.org/10.1037/tra0001313>
- Motsan, S., Bar-Kalifa, E., Yirmiya, K., & Feldman, R. (2021). Physiological and social synchrony as markers of PTSD and resilience following chronic early trauma. *Depression and anxiety*, 38(1), 89–99. <https://doi.org/10.1002/da.23106>
- Palanski, M. E., & Vogelgesang, G. R. (2011). Virtuous creativity: The effects of leader behavioural integrity on follower creative thinking and risk taking. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, 28(3), 259–269. <https://doi.org/10.1002/cjas.219>
- Porges, S. W. (2021). *Polyvagal Safety: Attachment, Communication, Self-Regulation (IPNB)*. WW Norton & Company. <https://wwwnorton.com/books/9781324016274>
- Schein, E. H., & Bennis, W. G. (1965). *Personal and organizational change through group methods: The laboratory approach*. Wiley.
- Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., & Calhoun, L. G. (2017). The posttraumatic growth inventory: A revision integrating existential and spiritual change. *Journal of traumatic stress*, 30(1), 11–18. <https://doi.org/10.1002/jts.22155>

Отримано редакцією журналу / Received: 12.03.24

Прорецензовано / Revised: 10.05.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.05.24

Додаток

Таблиця А1

"Шкала нейроцепції психологічної безпеки"
(модифікована та вдосконалена версія перекладу методики, яка пропонується для подальших досліджень)

Субшкала	Твердження
Соціальна залученість 14 пунктів	SE1 Я відчував/ла, що мене цінують SE2 Мені було комфортно висловлювати власні думки і проявляти себе SE3 Я відчував/ла прийняття з боку інших SE4 Я відчував/ла, що мене розуміють SE5 Я відчував/ла підтримку з боку інших SE6 Я відчував/ла, що мене поважають SE7 Був хтось, завдяки кому я відчував/ла себе в безпеці SE8 Був хтось, кому я міг/могла довіряти SE9 Я відчував/ла підбадьорення і розраду з боку інших SE10 Я відчував/ла себе почутим/ою SE11 Я відчував/ла, що люди намагаються зробити все можливе, аби допомогти мені SE12 Я відчував/ла, що про мене піклуються SE13 Я відчував/ла себе потрібним/ою SE14 Я не відчував/ла засудження з боку інших
Співчуття 7 пунктів	C1 Я був/ла здатен/на співпереживати іншим людям C2 Я відчував/ла, що можу втішити іншу людину, якщо це необхідно C3 Я відчував/ла співчуття до інших C4 Я хотів/ла допомогти іншим розслабитися C5 Я відчував/ла, що можу втішити того, кого люблю C6 Я відчував/ла такий зв'язок з іншими, що хотів/ла їм допомогти C7 Я почував/ла бажання потурбуватися про інших
Тілесні відчуття 8 пунктів	B1 Моє серцебиття було стабільним B2 Дихати було легко B3 Мій голос звучав нормально, як зазвичай B4 Моє тіло було розслабленим B5 Я відчував/ла комфорт і спокій у шлунку B6 Моє дихання було рівномірним B7 Я міг/могла спокійно всидіти на місці за потреби B8 Моє обличчя було розслабленим

Daryna ROMANOVSKA, Master's Student
 ORCID ID: 0009-0005-5868-8594
 e-mail: darinaromanovska2@gmail.com
 Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Serhii LYTUVYN, PhD
 ORCID ID: 0000-0002-2859-1530
 e-mail: sergiylytvyn@gmail.com
 Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Karine MALYSHEVA, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.
 ORCID ID: 0000-0003-3903-5799
 e-mail: karinemalysheva@gmail.com
 Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

UKRAINIAN ADAPTATION OF THE "NEUROCEPTION OF PSYCHOLOGICAL SAFETY SCALE" (NPSS)

Background. The neuroception of psychological safety is a relatively new construct that combines psychological and neuroscientific aspects of interpersonal interaction. It is described and studied within the framework of polyvagal theory as one of the key concepts for understanding the nature of social engagement processes. The present study aims to adapt into Ukrainian the Neuroception of Psychological Safety Scale (NPSS), the original version of which is a valid and reliable tool for assessing the sense of psychological safety in the context of interpersonal interaction.

Methods. The study involved 96 respondents from Ukraine. The Ukrainian version was obtained by means of double translation. Exploratory and confirmatory factor analysis were used to test the structure of the Ukrainian version. The internal consistency of the subscales and the overall test was assessed using Cronbach's alpha. To compare the respondents' responses by gender, the sum of the scores on the scales was calculated and a t-test was used.

Results. The total Cronbach's alpha score for the Neuroception of Psychological Safety Scale is 0,92. For the subscale "Social engagement" – 0,91, for the subscale "Compassion" – 0,86, for the subscale "Body sensations" – 0,92. These results indicate a high internal consistency of the questionnaire items. Factor analysis resulted in a simple 3-factor structure that explained 56,9 % of the total variance and was almost identical to the subscales of the developers in terms of item grouping.

Conclusions. The Ukrainian adaptation of the Neuroception of Psychological Safety Scale demonstrated satisfactory psychometric properties. The translation of some items of the scale needs to be modified, but the available version of this scale can be used for research on a Ukrainian-speaking sample, as well as in the practical work of psychologists.

Keywords: neuroception, psychological safety, polyvagal theory, social engagement, test adaptation.

Автори заявляють 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 authors declare 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; in the decision to publish the results.