

Миронець С.М., Тімченко О.В.

**НЕГАТИВНІ ПСИХІЧНІ СТАНИ РЯТУВАЛЬНИКІВ
В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ**

Київ - 2008

Рецензенти:

Доктор психологічних наук, професор Балабанова Л.М. – начальник кафедри прикладної психології Харківського національного університету внутрішніх справ України;

Доктор психологічних наук, професор Сафін О.Д. – старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології Університету цивільного захисту України.

Рекомендовано до друку Вченою радою Університету
цивільного захисту України
Протокол №__ від _____ 2008 року

Миронець С.М., Тімченко О.В. Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації: Монографія. - К.: ТОВ "Август Трейд", 2008. - 249 с.

ISBN

Монографія присвячена дослідженню динаміки негативних психічних станів, що виникають у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України під час виконання професійних завдань в реальних умовах великомасштабної надзвичайної ситуації.

Шляхом критичного аналізу відповідних літературних джерел, наявної нормативно-правової бази, що визначає діяльність органів та підрозділів МНС України, розкриті сучасні підходи до вивчення та розв'язання проблеми негативних наслідків впливу професійної діяльності на психіку представників професій екстремального профілю, зокрема й рятувальників; виявлені особливості розвитку провідних негативних психічних станів та реакцій, що виникають у рятувальників в умовах як підготовки до виконання аварійно-рятувальних робіт підвищеної складності, так і безпосередньої ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації; розроблені рекомендації керівному складу аварійно-рятувального підрозділу, практичним психологам МНС України щодо запобігання негативним психічним станам та реакціям, що виникають у рятувальників під впливом стрес-факторів надзвичайної ситуації.

Для психологів МНС, курсантів та студентів, які навчаються за спеціалізацією «Екстремальна та кризова психологія», магістрів соціально-психологічного факультету Університету цивільного захисту України.

© С.М. Миронець
© О.В. Тімченко

ISBN

ЗМІСТ

Вступ	5-13
Розділ I Основні поняття, що використовуються в межах дослідження: їх юридично-психологічний, семантичний та феноменологічний аналіз	14-58
1.1 Психічний стан: особливості, феноменологія, класифікація, прояви й значущість.....	14-29
1.2. Проблема екстремальності в сучасній психологічній науці	29-41
1.3. Аналіз понять, що використовуються в законодавстві України для відображення та опису ризиконебезпечних ситуацій в діяльності представників екстремальних професій	42-58
Розділ II Організація роботи та методи емпіричного дослідження ...	59-65
2.1 Методичний апарат дослідження та загальна характеристика учасників дослідження	59
2.2. Обґрунтування методів дослідження	60- 64
2.3. Математико-статистична обробка даних	64-65
Розділ III Динаміка психічних станів та реакцій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України під впливом екстремальних факторів службової діяльності	66-164
3.1. Актуальні психічні стани працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України при підготовці до відрядження в зону надзвичайної ситуації	66-95
3.2. Специфіка та психологічні особливості діяльності зведених загонів МНС України в умовах ліквідації наслідків вибухів на артилерійських складах у районі с. Новобогданівка	95-102

3.3. Дослідження психічних станів та реакцій, що виникали у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України на етапі їх адаптації до умов життєдіяльності в зоні надзвичайної ситуації	102-127
3.4. Дослідження основних психічних станів та реакцій, що виникали у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України після трьох тижнів перебування в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації	127-151
3.5 Попередження та подолання негативних психічних станів та реакцій, що виникають у рятувальників під впливом надзвичайної ситуації	152-158
Висновки	159-164
Список використаної літератури.....	165-184
Додатки.....	185-243
А. Структура професійно-важливих якостей рятувальників	185-190
Б. Професіограма фахівця аварійно-рятувального підрозділу МНС України	191-213
В. Професійно-психологічна підготовка працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України	214-231
Г. Специфіка психологічної роботи в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації та після її завершення	232-243

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

АРС -	аварійно - рятувальна служба
АРП -	аварійно - рятувальний підрозділ
МНС України -	Міністерство України з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи
НС -	надзвичайна ситуація
ПТС -	посттравматичний стан
ПТСР -	посттравматичний стресовий розлад
ПЗПЗ -	психологічне забезпечення професійної діяльності
РіНР-	рятувальні та інші невідкладні роботи
ФР -	функціональні розлади
ФС -	функціональний стан

ВСТУП

Професійна діяльність спеціалістів аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (АРП) під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій (НС) проходить, як правило, в екстремальних умовах під впливом природних, техногенних, соціально-психологічних та медико-біологічних чинників, які за певних умов можуть призводити до розвитку функціональних розладів (ФР).

Виконання завдань в умовах НС з психологічної точки зору характеризуються негативним впливом на психіку людини широкого спектру несприятливих, дискомфортних і загрозливих факторів. Спеціалісти, які направляються в зони НС для виконання рятувальних та інших невідкладних робіт (РіНР), підлягають не тільки значному ризику виникнення нервово-психічних розладів, психічній дезадаптації і стресових станів але й фізичній загрозі особистому здоров'ю (життю). Такі негативні впливи нерідко стають причиною зривів у професійній діяльності, зниження працездатності, міжособистісних конфліктів, порушень дисципліни, зловживання алкоголем, інших негативних явищ.

Тривала дія комплексу шкідливих чинників призводить до погіршення функціонального стану й працездатності та розвитку преморбідного стану й патології [7, 72, 75, 80, 186, 199, 204, 209, 212].

Разом з тим, під впливом умов життєдіяльності, особливостей та характеру професійної діяльності, у рятувальників проходять багатогранні зміни з боку функцій організму, знижується ефективність виконання професійних обов'язків у результаті розвитку вираженого стомлення та перевтомлення [7, 72, 120, 193, 204, 229].

Тривале здійснення своїх службових обов'язків у настільки напруженій обстановці веде до дезадаптації, зниження стійкості організму, нервово-психічних перенапруг, результатом чого є розвиток стійких негативних психічних станів.

Аналіз літератури показав, що природа негативних психічних станів, які виникають у професіоналів різних категорій, досліджувалася неодноразово [8, 24, 26, 31, 36, 39, 59, 60, 64, 98, 104, 115, 124, 135, 140, 158, 175, 178, 186, 194, 209 та інші]. У деяких з цих робіт вивчені психічні стани учасників військових конфліктів чи глобальних катастроф безпосередньо в період їхньої участі в цих подіях [97, 101, 171, 177, 206, 209, 229].

Існують також дослідження, у яких однозначно встановлені факти переходу негативних психічних станів, що сформувалися, у посттравматичні стресові розлади [10, 12, 26, 34, 43, 75, 106, 111, 118, 121, 124, 126, 128, 129, 130, 152, 165, 171, 177, 181, 206, 209, 212 та ін.]. Прояву цих розладів через визначений час після дії екстремальних ситуацій також присвячені деякі роботи. Вони, в основному, містять дані про вплив бойових дій у В'єтнамі, Афганістані і Чечні та інших “гарячих” точках на психічний стан учасників цих подій [97, 146, 152, 177, 193, 198, 199, 229]. У той же час у дослідженнях, присвячених посттравматичним стресовим розладам, однозначно стверджується, що вони можуть виникати через місяці і навіть роки після тривалого і значного впливу на психіку учасників таких подій.

Втілення в практику комплексу заходів психофізіологічного забезпечення рятувальників, праця яких відбувається під впливом чинників НС, або ж які набули різних функціональних розладів, потребує розробки нових підходів щодо збереження та відновлення їх функціонального стану та професійної працездатності за ефективністю, насиченістю, інтенсивністю та тривалістю.

Крім того, доцільність виконання даного дослідження визначається необхідністю розв'язання проблеми відношення суспільства до учасників ліквідації наслідків аварій і катастроф, ролі соціального оточення в їхній реабілітації, а також впливу на них соціально-правових норм і регулювання поведінки в суспільстві і на службі, що є однією з основних задач психологічної науки.

Для успішного розв'язання цих проблем необхідним є комплексний науковий аналіз факторів і причин, що обумовлюють виникнення негативних

психічних станів та реакцій працівників МНС України, всебічне дослідження психологічних закономірностей та умов зниження рівня психічних втрат та психічної неієздатності серед рятувальників. Вивчення та аналіз психологічних причин, що призводять до професійного стресу та пост травматичних стресових порушень серед працівників АРП МНС України, дозволить прогнозувати і попереджувати нещасні випадки, а також здійснювати цілеспрямовану психореабілітаційну та психокорекційну роботу з особовим складом, що, з рештою дозволить підвищити ефективність діяльності МНС України в цілому.



РОЗДІЛ І

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В МЕЖАХ ДОСЛІДЖЕННЯ: ЇХ ЮРИДИЧНО - ПСИХОЛОГІЧНИЙ, СЕМАНТИЧНИЙ ТА ФЕНОМЕНОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ

1.1. Психічний стан: особливості, феноменологія, класифікація, прояви й значущість.

Проблема психічних станів є однією з маловивчених і складних у психологічній науці, особливо в її прикладних розділах, пов'язаних із професійною діяльністю людини в екстремальних умовах [8, 31, 66, 72, 73, 75, 78, 90, 97, 98, 99, 118, 140, 148, 151, 157, 158, 159, 206, 225].

Саме тому для теорії й практики психології діяльності в особливих умовах останніх десятиліть характерна підвищена увага до вивчення проблеми психічних станів, методів їхньої діагностики, профілактики й корекції [175].

У психологічному словнику стани розглядаються, як регулятивна функція адаптації до навколишньої ситуації і середовища [176].

В. Даль під терміном "стан" розумів "положення, у якому хтось або щось перебуває" [35]. Досить лаконічним є тлумачення психічного стану вченими Інституту психології ім. Костюка АПН України, як психологічної характеристики особистості, що відображає її порівняно тривалі душевні переживання. У психологічному словнику за редакцією А. В. Петровського та М. Г. Ярошевського психічний стан розглядається як поняття, що використовується для виділення в психіці індивіда відносно статичного моменту, порівняно з психічними процесами та стійкими психічними властивостями [176]. У психологічному словнику за редакцією К. К. Платонова вказано на проміжне місце психічних станів між психічними процесами і психічними властивостями особистості [154].

За ствердженням О.О. Прохорова (2002) важливою функцією станів є інтеграція окремих психічних станів і створення функціональних одиниць (процес – стан – властивість) [159].

Т.С. Кириленко психічний стан розглядав, як цілісну характеристику психічної діяльності, що відбиває момент стійкості та специфічності в перебігу психічних процесів, як форму реагування, та відображає ставлення особистості до власних психічних явищ у визначений момент часу за певних умов [175].

Згідно з поглядами С.Л. Рубінштейна основним способом існування психічних станів є їх існування в якості процесу – неперервного і формуючого [183].

Психічні стани – це особлива психологічна категорія, яка об'єднує велику групу життєвих явищ. Виділення галузі психічних станів заповнює деяку прогалину в системі психології, розрив між психічними процесами та психічними властивостями особистості [59].

Проблема психічних станів має велике значення, адже успіх будь-якої діяльності прямо залежить від психічних станів особистості, яка її здійснює. Про складність цього явища свідчить той факт, що американський психолог У. Джемс і російський психіатр І.П. Павлов визначили психологію як науку про психічні стани людини [150]. Недостатня увага протягом тривалого часу до питання про психічні стани пояснюється, на наш погляд, перш за все деякою вільністю в трактуванні та поводженні з термінами психологічної науки.

До середини 50-х років ХХ століття увага дослідників щодо вивчення психічних станів була, в основному, направлена на вивчення стану втоми, як фактора, що знижує ефективність праці фахівця (Богословський, 1891, Конопсевич, 1892, Моссо, 1893; Біне, Анрі, 1899) і емоційних станів. [59].

Перший поштовх до її вивчення дали дослідження психологів та фізіологів у галузі спорту, авіації. Так, протягом декількох років К.К.Платоновим досліджувались психічні стани льотчиків (напруженість, втома тощо) під час польотів. Ним обґрунтовані деякі питання експертизи та профілактики негативних психічних станів у льотчиків [155].

Психічні стани як самостійну категорію вперше виділив В.Н. Мясіщев (1932). Проте в теоретичному плані питання про психічні стани було поставлено М.Д. Левітовим (1964), який проаналізував наукову літературу з цієї проблеми, розглянув механізми прояву психічних станів та виклав загальні завдання їх вивчення [98]:

- ✓ виділення психічних станів в особливу категорію психології та визначення її зв'язків з іншими психологічними категоріями;
- ✓ розгляд механізмів виникнення й розвитку психічних станів і визначення їхніх зв'язків з індивідуально-психологічними особливостями людини;
- ✓ дослідження психічних станів у різних видах людської діяльності.

На нашу думку, найбільш вдалим і повним є визначення поняття “психічний стан”, яке дає М.Д. Левітов: “психічний стан – це цілісна характеристика психічної діяльності за певний період часу, що показує своєрідність протікання психічних процесів у залежності від відображення речей і явищ дійсності та психічних властивостей особистості” [98, 99].

Подальший внесок у вивченні психічних станів зробили І.А.Сапов, О.С.Солодков (1980); Є.М. Алексєєв. (2002), Л.Г. Дикая (1985), В.П.Загрядський, З.К. Сулимо - Самуйло (1991), А.О. Прохоров (2002), А.Ц. Пуні (1973); В.І.Медведев, (1973); Ю.Е.Сосновикова, (1975); Т.А.Нємчин, (1983); Л.А.Китаєв-Смык (1988); В.А. Бодров (1995) та ін.

В останні два десятиріччя значно зріс інтерес психологів – дослідників до проблеми психічних станів та способів керування ними. У психології спорту, промисловій, авіаційній, космічній військовій, медичній психології все більше починають досліджуватися питання психічного стану спортсменів, льотчиків, космонавтів, операторів, військових та інших професій, що характеризуються стресовими та екстремальними умовами.

Так, Є.П. Ільїн трактує психічний стан як цілісну реакцію особистості на зовнішні і внутрішні стимули, направлені на досягнення позитивного результату [59]. Причому позитивний результат для функціональної системи може не співпасти з очікуваним людиною позитивним ефектом.

Психічний стан – це активна реакція функціональних систем. Незалежно від того діяльна чи бездіяльна людина, стани завжди активні за своєю фізіологічною природою.

Стани можуть характеризуватись:

1. За довготривалістю.
2. За ступенем активності функціональних систем.
3. За якістю розвитку [59].

Досить цікавою, на нашу думку, є класифікація психічних станів по Ю.Е. Сосновніковою [194]:

1. Група психічних станів, виділених за їх тривалістю.
2. Група психічних станів, виділених на основі їх просторових характеристик (наприклад, стан гніву, афекту може бути віднесеним до загальних психічних станів).

3. Група психічних станів, виділених на основі їх структурних особливостей залежно від переваги визначеного з'єднання одного компонента психіки. Можна виділити наступні групи психічних станів:

- група станів, у яких найбільш ярко виражені особистісні якості: темперамент, характер, можливості;

- група станів залежно від переваги основних сторін психіки: емоційної, вольової, інтелектуальної. Група станів не обмежується такими видами, як настрій, афект, пристрасть. Наприклад, довготривале відчуття любові може створювати стан, який характеризується ні як пристрасть, ні як афект, ні як настрій.

4. Класифікація психічних станів за принципом виконання їх функцій адекватності і неадекватності ситуації.

5. Психічні стани можна кваліфікувати по мірі їх розгляду.

У психології психічний стан розглядається, як два близьких за змістом, але різних за характером явища:

- відчуття благополуччя або неблагополуччя, загального комфорту або дискомфорту, що фіксується свідомістю людини за певний момент часу;

- ступінь благополуччя або неблагополуччя, що переживається людиною, який визначають зовнішні спостерігачі [189].

Для класифікації психічних станів В.А. Семиченко були запропоновані наступні критерії їх диференціації:

1. Довготривалість стану (короткочасне або затяжне).
2. Інтенсивність.
3. Модальність (стенічне або астенічне).
4. Суб'єктивне відчуття (приємне або неприємне).
5. Ступінь усвідомлення і регуляції (розуміння людиною того, що з ним відбувається і можливість контролювати свої дії);
6. Походження [189].

Усе вищесказане свідчить про те, що проблема систематизації психічних станів з'явилася одночасно з введенням у психологію даного поняття. Ця синхронність зумовлена тим, що нове поняття має більший обсяг, тобто включає в себе багато понять про різноманітні стани. Усі вони відрізняються за умовою виникнення, структурою та багатьма іншими властивостями. Описання цих понять можливе лише на основі їх чіткої систематизації.

Таким чином, історія вивчення проблеми свідчить про надзвичайну складність завдання систематизації психічних станів людини та необхідність пошуку нових шляхів їх вирішення.

Щодо українських вчених, то у дослідження психічних станів останнім часом внесли свій вагомий внесок Т.С.Кириленко (2002), А.М.Карпухіна (1997), В.М.Крайнюк, П.П. Криворучко, С.І.Яковенко, О.В.Тімченко (1997), С.Ю.Лебедева (2005), М.С.Корольчук (1993, 1996), В.І. Осьодло (2001), О.П.Макаревич (2001), Р.А.Шпак (2004), І.В. Бринза (2000), О.А. Блінов (1999), М.М. Дорошенко (2000), та ін.

Отже, аналіз свідчить, що у сучасній науковій літературі зустрічається досить велика кількість різних термінів і понять, подібних з терміном «психічний стан». Тому представляється актуальним коротко розглянути наше

розуміння ключового терміну дисертаційного дослідження «психічний стан» і визначити його місце в системі подібних понять.

Психічний стан у контексті психології діяльності в особливих умовах і, зокрема сьогодення, дослідження, об'єктом якого є працездатні особи, фахівці аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, ми розглядаємо як частину більш загального поняття - «функціональний стан» [57, 59, 72, 78, 204].

У психологічній науці існує велика кількість різних визначень терміну «функціональний стан» (ФС). Виходячи із сучасних уявлень, функціональний стан - це сукупність наявних характеристик фізіологічних, психофізіологічних, психологічних, біохімічних та інших процесів, багато в чому визначальний рівень активності функціональних систем організму, особливості життєдіяльності, працездатність і поведінка людини [59].

При цьому, як відомо, ФС можуть бути класифіковані по надійності й важливості діяльності, ступеню напруги регуляторних механізмів гомеостазу, адекватності відповідної реакції організму вимогам виконуваної діяльності [57].

На підставі цінності й надійності професійної діяльності В.С. Новіков та ін. розділяють всі ФС на дві великі групи: припустимі (тобто «дозволені», наприклад - стомлення, емоційна напруга) і неприпустимі (тобто «заборонені», наприклад, перевтома, емоційна або нервово-психічна перенапруга).

Залежно від ступеня напруги регуляторних механізмів гомеостазу розрізняють нормальні, граничні й патологічні ФС. У цій класифікації знаходяться головним чином не категорії дії (цінність, надійність діяльності), а такі як - гомеостаз, здоров'я й хвороба. При цьому ми, слідом за П.К.Анохіним [5], розглядаємо гомеостаз як сукупність скоординованих реакцій, що забезпечують підтримку або відновлення сталості внутрішнього середовища організму.

Виходячи із цього, І.А.Сапов і А.С.Солодков (1980) [204] до нормальних ФС відносять ті, при яких зберігається заданий рівень діяльності, а її психофізіологічна цінність не перевищує можливостей гомеостазу. При патологічних ФС необхідна надійність діяльності не забезпечується, а її

цінність перевищує можливості гомеостазу. Граничні ФС характеризуються зниженням надійності діяльності або неадекватністю її цінності параметрам гомеостазу. Ці стани є по своїй суті перехідними, що свідчить про наявність дезадаптації [3].

Ю.А.Олександровський [3] відзначає, що в основі формування й розвитку граничних психічних станів лежать порушення діяльності регуляторних механізмів, які тривалий час можуть не відобразитися на працездатності. У цьому зв'язку граничні ФС можуть бути припустимими (адаптивними) і неприпустимими (дезадаптивними) [59, 204].

Отже, психічний стан необхідно розглядати як частину (компонент) функціонального стану організму.

Разом з тим, психічні стани виникають і розвиваються на основі психічних процесів і в структурі психіки розташовуються між процесами й властивостями особистості. Тому для них характерні прямий і безпосередній взаємозв'язок із психічними процесами й властивостями особистості.

Психічним станам властиві ряд особливостей. Перша з них - цілісність. Хоча стани і відносять переважно до певної сфери психіки (пізнавальної, емоційної, вольової), вони характеризують психічну діяльність у цілому за певний проміжок часу.

Друга особливість психічних станів - їхня рухливість і відносна стійкість (тому що психічні стани мінливі: мають початок, кінець, динаміку). Вони менш постійні, чим властивості особистості, але більш стійкі й вимірюються більшими одиницями часу, ніж психічні процеси.

Третя їхня особливість - прямий і безпосередній взаємозв'язок із психічними процесами й властивостями особистості. У структурі психіки стани розташовуються між процесами й властивостями особистості. Вони виникають у результаті відображення діяльності мозку. Проте, раз виникнувши, стани, з одного боку, впливають на психічні процеси (визначають тонус і темп відображеної діяльності, вибірковість відчуттів, сприйняття, продуктивність

мислення індивіда та ін.), з іншого боку - представляють собою «будівельний матеріал» для формування властивостей особистості.

Отже, психічні стани служать фоном, що сприяє прояву особливостей особистості або маскуванню їх.

Четверта особливість психічних станів - їхня індивідуальна своєрідність і типовість. Психічні стани кожної людини своєрідні, оскільки нерозривно пов'язані з індивідуальними особливостями особистості, її моральними й іншими рисами.

П'ята особливість психічних станів - їхнє значне різноманіття. Про це свідчить наступний неповний їхній перелік: подив і здивування, розгубленість і зосередженість, надія й безнадійність, зневіра й бадьорість, підйом і збудженість, нерішучість і рішучість, напруженість і спокій і т.д.

Шоста особливість - полярність психічних станів, тому що кожному з них відповідає протилежне. Так, активності протистоїть пасивність, упевненості - непевність, рішучості - нерішучість. Полярність станів, швидкий перехід людини з одного стану в протилежний особливо яскраво проявляються в екстремальних умовах діяльності.

Зазначені особливості властиві психічним станам будь-якої людини. Однак діяльність фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України різко відрізняється від звичайних, життєвих умов, звичних для більшості людей. Загальне й особливе в умовах діяльності визначає загальне й особливе в психічних станах фахівців екстремального профілю. Типові, наприклад, негативні психічні стани рятувальників МНС, особового складу спецпідрозділів МВС України й військовослужбовців, що беруть участь у локальному збройному конфлікті.

Психічні стани мають рефлекторну природу. При цьому одні з них безумовно рефлекторного походження (стан голоду, спраги, ситості), а інші (переважна більшість) - умовно-рефлекторного. Наприклад, у людини, що звикла розпочинати роботу в той самий час, перед її початком виникає стан

оптимальної готовності до діяльності, вона з першої ж хвилини входить у ритм праці.

Як відомо, основу психічних станів становить певне співвідношення нервових процесів (від епізодичного до стійкого, типового для даної людини) у корі головного мозку. Під впливом сукупності зовнішніх і внутрішніх подразників виникає певний загальний тонус кори, її функціональний рівень (І.П.Павлов називав їх фазовими станами).

Психічні стани зовні проявляються в зміні подиху й кровообігу, у міміці, пантомімі, рухах, ході, жестах, інтонаційних особливостях мови тощо. Так, у стані задоволення спостерігається збільшення частоти й амплітуди подиху, незадоволеність викликає зменшення того й іншого; подих у збудженому стані стає частим і глибоким; у напруженому - уповільненим і слабким; у тривожному - прискореним і слабким; у стані страху - різко вповільненим; при несподіваному подиві подих миттєво стає частим, але зберігає нормальну амплітуду й т.п.

У збудженому стані або стані напруженого очікування може підвищуватися частота й сила пульсу, величина кров'яного тиску в дуже широкому діапазоні (залежно від значимості виниклої для людини ситуації). Зміна кровообігу звичайно супроводжується блідістю або почервонінням тіла людини.

Індикатором психічного стану фахівця нерідко служать його рухи й дії (по невпевнених або млявих рухах ми судимо про стомлення, по різких і енергійних - про бадьорість), а також міміка (рух м'язів особи, очей, брів, губ, носа) і голос.

Розглянемо коротко сучасні класифікації психічних станів. Психічні стани групують за різними ознаками.

По відповідності основним станам вищої нервової діяльності можна розрізнити оптимальний, збуджений і депресивний стан. Наприклад, визначення І.П. Павлова «нормальний бадьорий стан» з рівновагою між процесами порушення й гальмування може бути покладене в основу

оптимального психічного стану, при якому діяльність людини активна й найбільш продуктивна [150].

Збуджений загальний стан правомірно розглядати як афективний, що ускладнює або робить неможливим гальмівний процес. При такому стані нерідко людина втрачає над собою контроль, порушується її діяльність, особливо це стосується порушень, що можуть перейти в крайній ступінь - афект.

Наступний «довгий, але також послідовний ряд перехідних станів», які визначає І.П. Павлов, пояснюють стан депресії, а також розгубленості, апатії. Першою фазою цього ряду - зрівнюється ефект сильних і слабких подразників. Наприклад, слабке реагування людей на те, що їх оточує - результат тривалої роботи без відпочинку, особливо без сну, призводить до стомлення кліток кори головного мозку.

При парадоксальній фазі на сильні подразники людина реагує слабкіше, ніж на менш сильні. Відбувається це тому, що гальмівний стан притупляється, працездатність кори мозку знижується, і сильні подразники виявляються надсильними, важко стерпними для ослабленої нервової клітки. Вона або зовсім не реагує на них, або дає дуже слабку реакцію. Слабкі ж подразники продовжують викликати звичайну реакцію, що об'єктивно стає більш сильною, ніж реакція на сильний подразник. Цим можна пояснити явища, коли людина реагує бурхливим спалахом на незначні зауваження товаришів і залишається зовсім байдужою до сильних заходів впливу.

При подальшому розвитку гальмівного стану кори наступає ультрапарадоксальна фаза, при якій на позитивні умовні подразники виникають гальмові реакції, а на гальмівні - позитивні. Пояснюється це так. Усякий позитивний подразник може зробитися для кори мозку непосильним і викликати охоронну гальмівну реакцію. Глибоке гальмування кори, що викликається в цьому стані позитивним сигналом, призводить до корінної зміни реакції на гальмівні сигнали. У той час, коли корковий представник позитивного подразника перебуває в стані гальмування, корковий представник

подразника, що викликає звичайно гальмовий ефект, за законом позитивної індукції збуджується, що викликає позитивну реакцію. Прикладом психічного стану, що відповідає ультрапарадоксальній фазі, можуть служити випадки активного негативізму, упертості.

На таких же підставах розрізняють стани: 1) активний і пасивний; 2) творчий і репродуктивний; 3) парціальний і загальний стан (стан однієї аналізаторної або сигнальної системи й кори в цілому), а також 4) стани, викликані вибіркоким порушенням і гальмуванням у корі й підкірці (активність підкірки й приторможеність кори породжує істеричний стан, і, навпаки, гальмування підкірки при порушенні кори - астеничні і т.д.).

За психологічними ознаками стани класифікуються на інтелектуальні, емоційні, вольові й комбіновані [59].

Залежно від роду занять особистості психічні стани ділять на стани в ігровому, навчальному, трудовому, спортивному й іншому видах діяльності.

По ролі в структурі особистості стани можуть бути ситуативними, особистісними або груповими. Ситуативні стани виражають особливості ситуації, що викликала в людини нехарактерні для її психічної діяльності реакції. Особистісними і колективними (груповими) є стани, типові, властиві конкретній людині або ж колективу (групі, команді).

За глибиною переживання розрізняють стани глибокі й поверхневі. Наприклад, пристрасть більше глибокий стан, ніж настрої.

За характером впливу на особистість, колектив (групу) стани ділять на позитивні й негативні. Негативно діючі на людину й колектив стани нерідко бувають причиною виникнення психологічного бар'єру між командиром (начальником) і підлеглим. У такому випадку виховні заходи виявляються малоефективними або взагалі безрезультатними. У той же час психічні стани, що позитивно впливають на психічну діяльність, підвищують ефект педагогічного впливу.

За тривалістю протікання стани бувають тривалими й короткими. За ступенем усвідомленості стани можуть бути більше або менше усвідомленими.

Ряд авторів класифікує психічні стани за спрямованістю й силою прояву на чотири умовні групи [175]:

1. Позитивні психічні стани, що проявляються в активній формі: стан бойової готовності, активності, підйому, напруженості, психічної стійкості.

2. Психічні стани пасивної форми: стан заспокоєності, передбойової (післябойової) апатії, неуважності, незібраності, зайвої стриманості.

3. Негативні психічні стани активної форми: передбойова (передстартова) «лихоманка», паніка, занепад, стрес, страх.

4. Негативні психічні стани пасивної форми: ригідність, фрустрація, синдром нав'язливості (смерті, неминучості поранення (отримання травми), нанесення шкоди здоров'ю внаслідок радіоактивного опромінення тощо), тривога, занепокоєння.

Необхідно відзначити, що психічні стани, як і всі явища психічного життя людини, детерміновані впливами діалектичної сукупності умов зовнішнього й внутрішнього середовища. Особливе значення в їхньому виникненні мають соціальні умови життя особистості. Тут можна говорити, наприклад, про типові стани людини сучасного Українського суспільства, що переживає стан непевності у завтрашньому дні, остраху безробіття й т.п.

Однак у людей однієї суспільно-економічної формації під впливом конкретних фактів життя й особистісних особливостей можуть виникати різні психічні стани. При цьому найбільш значимі факти громадського життя викликають подібні стани в багатьох людей (наприклад, Чорнобильська катастрофа, Сквиливська трагедія в Україні, захоплення терористами школи в Беслані (РФ) і т.п.).

Психічний стан багато в чому залежить від глибини усвідомлення фахівцем свого службового або професійного (військового) обов'язку й відповідальності за завдання, що виконуються. Практика показує, що, коли людина глибоко усвідомлює свій цивільний і службовий (професійний) обов'язок і відповідальність, у нього виникають позитивні стани. У свою чергу й почуття обов'язку формується й закріплюється через певні психічні стани. Це

має неабияке значення для формування почуття службового обов'язку й відповідальності у фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в період їхнього професійного становлення і професійної підготовки.

Фактори широкого соціального плану впливають на психічні стани особистості (фахівця) безпосередньо прямо й опосередковано, через систему конкретних життєвих мікросоціальних умов (колектив, родина й т.д.). У сукупності конкретних обставин особливе місце займають умови праці й служби, порядку й дисципліни в рятувальних підрозділах; організація побуту й відпочинку особового складу, ступінь задоволення їхніх потреб і запитів, система сталих взаємин.

Психічні стани фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України максимально залежать від службово-ділової обстановки в колективі, психологічної сумісності й згуртованості колективу. Чітко організований процес службової діяльності, згуртований колектив, породжують стани захопленості, професійної гордості й високої психологічної готовності до виконання складних і відповідальних завдань.

Особливо сильно позначаються на психічних станах людини морально-психологічна атмосфера колективу (підрозділу, частини), стиль відносин керівників з підлеглими, ділова спрямованість і зацікавленість у загальному успіху, тип відносини до служби, характер суспільної думки, що переважають міжособистісні й групові (колективні) настрої й традиції, що склалися в колективі, і таке інше. Люди спокійні, упевнені в собі, у своїх силах, високопрацевдатні при сформованих між ними відносинах взаємної принципової вимогливості, справедливості й доброзичливості.

На психічні стани фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України впливають їхні попередні стани. Зв'язок між даними психічними станами і тим, що їм передувало, може бути двояким. В одних випадках попередній стан змінюється протилежним. Наприклад, висока напруга, працевдатність, мобілізація всіх своїх фізичних і духовних сил, властиві працівнику аварійно-рятувального підрозділу МНС України в період ліквідації

наслідків надзвичайної ситуації й порятунку потерпілих, змінюється на стан розслабленості, розрядки, коли аварійно-рятувальні роботи завершені. В інших обставинах між попереднім і наступним психічним станом є відношення не протилежності, а подібності. Більше того, що попередній психічний стан фахівця може підсилювати дієвість його наступних станів.

Винятково значна залежність психічного стану фахівця від стану його здоров'я. При погіршенні самопочуття людини лікарі роблять висновок про початок захворювання ще до появи об'єктивних симптомів. Фахівці аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, як правило, мають міцне здоров'я й необхідну фізичну підготовку. Погіршення їхніх психічних станів через хворобу - явище рідке. Однак можливі різні нездужання, тимчасові погіршення самопочуття, що необхідно враховувати при організації психологічного супроводу діяльності даних фахівців.

Крім того, суб'єктивні показники самопочуття, активності й настрою часто відбивають мотивацію до того або іншого виду діяльності. Інакше кажучи, фахівець аварійно-рятувального підрозділу МНС України може на суб'єктивному, найчастіше ще не усвідомленому рівні, сигналізувати через зниження показників психоемоційного стану про зниження мотивації до діяльності.

Психічні стани фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України можуть зазнавати істотних змін і у зв'язку із впливом на організм професійних завдань, що різко змінюються при виконанні, кліматичних або специфічних для діяльності умов (фактори пожежі, землетрусу, аварії, надлишок або недолік інформації, загибель людей, кліматичні умови тощо).

У динаміці психічних станів фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України можна виділити три істотних періоди: підготовка до виконання професійних завдань; виконання цих завдань і період після закінчення їхнього виконання.

Напередодні виконання відповідального професійного завдання фахівець може переживати стан тривожного очікування. У цьому стані відбувається

завчасне налаштування фахівця на очікувані умови праці. Очікування може бути різним за психологічним змістом. Воно проявляється у вигляді емоційного підйому, порушення або апатії, непевності, страху, тривоги. Стан людини в момент тривожного очікування характеризується підвищеною напруженістю й психологічним стресом [36, 42, 170, 178].

Головними джерелами й причинами напруженості, за даними різних авторів, як правило є: небезпека, що створює загрозу життю; відповідальність за виконання завдання; стислість і невизначеність інформації, що надходить до рятувальника; дефіцит часу на прийняття рішень і дій; надмірна емоційна збудливість, вразливість і низька емоційна стійкість фахівця; невідповідність рівня розвитку професійних якостей вимогам, пропонованим даною діяльністю до особистості; психологічна невідповідність до виконання завдання; непевненість у надійності техніки, засобах індивідуального захисту тощо.

Перехід від підготовчого етапу до виконання екстремального завдання пов'язаний з подоланням стану ригідності (негнучкість, оціпеніння), у якому проявляється інертність психіки людини, що виникає в результаті стереотипності його поведінки, тяжіння до заучених операцій, форм і способів дій. Ригідність як уповільнена здатність психіки переключатися може здійснити на діяльність фахівця сковуючий вплив, істотно понизити гнучкість поведіння, утруднити адаптацію його до умов обстановки, що змінюється. Головною умовою подолання ригідності є тренування й психологічна підготовка фахівців до діяльності в екстремальних ситуаціях.

На етапі виконання екстремальних завдань важливе значення має підтримка у фахівців і колективів стану активності, високої працездатності, зібраності, рішучості, оптимального робочого збудження, згуртованості колективу, готовності до самопожертви. Для всіх цих станів характерне: безумовне панування моральних мотивів поведіння, загострення почуттів обов'язку й відповідальності, гранична змобілізованість усіх сил і можливостей при найвигіднішому рівні емоційної й вольової напруги і найкращому протіканні всіх психічних процесів; високий ступінь захисту стосовно

несприятливо діючих зовнішніх і внутрішніх впливів; уміле довільне керування своїми думками, почуттями, діями й поведженням в екстремальних умовах діяльності.

В екстремальній ситуації у психологічно невідготовлених фахівців може виникнути страх - афективний психічний стан, що викликається надзвичайно сильними, небезпечними для життя зовнішніми подразниками. Такі негативні стани можуть порушити психічну стійкість фахівця, викликати негативні прояви, послабити його працездатність.

За ступенем інтенсивності й глибини переживань страх переживається у вигляді занепокоєння, хвилювання, тривоги й переляку, остраху й жаху. Стан жаху проявляється в астенічній і стеничній формах. У першому випадку під впливом небезпеки людина ціпеніє й виявляється нездатною до руху й дій; стенична реакція характеризується, навпаки, різким руховим порушенням, метушливістю, прагненням втекти від загрози життю, без здатності враховувати особливості ситуації. Цей стан дезорієнтує особистість, викликає у неї глибоке потрясіння.

Однією із глибоких патологічних форм страху є психологічний шок - тимчасова втрата всякої здатності психічної діяльності у людей, не підготовлених у психологічному відношенні до екстремальних умов.

Страх може викликати паніку (груповий стан) - гнітючий афект, що розвивається раптово при несподіваному враженні загрозливого характеру й швидко поширюється шляхом психічного впливу на багатьох осіб. Паніка охоплює, подібно епідемії, майже раптово цілу масу людей, заражає їх почуттям неминучої небезпеки.

У сучасній психологічній літературі виділяють наступні види паніки:

1) паніка, що розвивається при раптовому виникненні загрозливої обстановки, під час відсутності періоду очікування небезпеки (наприклад, при раптовому викиді в атмосферу зі зруйнованого енергоблоку АЕС радіоактивних відходів);

2) паніка, що виникає в обстановці тривалого очікування небезпеки,

наростання тривоги й групової напруженості, які сприяють виснаженню нервової енергії людей, і вони починають на звичайні подразники реагувати панічними реакціями. Виникненню такої паніки сприяють: негативні слухи й недостатність інформації про події, що відбуваються; незайнятість людей; відсутність відповідальності за доручену ділянку праці. Впливає на виникнення паніки навколишнє оточення: руйнування, вид спотворених людей і т.п.

У фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України паніка, як правило, не зустрічається, однак, найчастіше вони її спостерігають у реальних умовах під час дій постраждалого населення (пожежа, землетрус, аварія й т.п.).

Після виконання професійних завдань, залежно від ефективності їхнього виконання й змісту, фахівці можуть переживати різні психічні стани: глибокого задоволення від успішно виконаного завдання, високого підйому морального духу й готовності продовжувати діяльність, самовпевненості, самозаспокоєності, зниження пильності, втоми, апатії, фрустрації й т.п.

Таким чином, при організації системи моніторингу працездатності фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України необхідний контроль за їхнім психічним станом на різних етапах професійної діяльності, у тому числі перед, безпосередньо в процесі й після виконання складних професійних завдань.

1.2. Проблема екстремальності в сучасній психологічній науці

У діяльності органів та підрозділів МНС України рано або пізно виникає момент, коли хто-небудь із працівників опиняється в таких умовах, за яких здійснення професійних обов'язків:

- по-перше, надзвичайно ускладнено високими ступенями фізичної небезпеки для життя і здоров'я фахівця;
- по-друге, цілком залежить від спроможностей і навичок вибрати оптимальну лінію поведінки і домогтися фахової мети в небезпечних стресогенних умовах службової діяльності.

Сучасна психологічна література має чисельні описи впливів і ситуацій, які називають стресорами. Проте, останні даються без достатньої систематизації і вказівок на умови адекватного їх використання. На сьогодні, як ми вважаємо, потреба в такій систематизації назріла як у теоретичному, так і в практичному відношеннях.

Стресогенними екстремальні умови діяльності називають К.К. Платонов (1970), А.М. Столяренко (2002), Т.А. Нємчин (1983), В.Л. Марищук (1969, 1990) Л.Г. Дикая (1990) та ін. [42, 92, 93, 97, 116, 117, 118, 140, 144, 157, 193].

При характеристиці стресогенних ситуацій вказуються такі ознаки, як "складні", "важкі", "особливі", "ризиконебезпечні", "емоціогенні", "критичні", "аварійні", "надзвичайні", "екстремальні", "гіперстресові" і т.п. Вже сам по собі цей перелік свідчить про те, що не існує єдиної термінології для опису аналізованих ситуацій. Не випадково Ю.М. Забродін і В.Г. Зазикін запропонували різницю між цими поняттями визначати ступенем періодичності або частоти дії екстремальних чинників, що створюють умови діяльності [59]. На думку авторів, про "особливі умови діяльності" справедливо говорити в тих ситуаціях, коли діяльність сполучена з епізодичною (непостійною) дією екстремальних чинників (або з певною можливістю їхнього виникнення), а "екстремальні" - у випадках їхньої постійної дії.

Подібної думки дотримуються Л.Г. Дика і В.В. Семикін [42], які вважають, що особливі умови відрізняються від екстремальних меншою інтенсивністю і специфічністю спрямованості на діяльність.

Проте в більшості праць при характеристиці стресогенних ситуацій перераховані вище ознаки не розводяться, вживаються як синоніми і не робляться спроби визначення ступеня їхньої екстремальності. В основному, увага дослідників приділяється проблемі виділення чинників, які варто було б назвати "екстремальними", створенню класифікації, аналізу впливу і можливості запобігання їхньому деструктивному впливу на результати праці, психічне і соматичне здоров'я людини.

Термінологічна плутанина в науці призводить до неадекватного трактування ряду законодавчих і нормативних документів, що регламентують діяльність людини в умовах підвищеного ризику для життя.

Насамперед, не витримується будь-який один критерій розподілу. Так, в одному випадку, акцент ставиться на характеристиці об'єктивних особливостей стимуляції ("складні умови"), в іншому - на ставленні суб'єкта до цієї стимуляції ("важкі умови"), у третьому - на переважному компоненті виниклого стану ("емоціогенні умови") і т.д.

Більш того, у психологічній літературі дотепер зустрічається різноманітне тлумачення одних і тих самих термінів і понять. Так, "екстремальні умови" В.Д. Небиліцин визначає як граничні, крайні значення тих елементів ситуації, що у середніх своїх значеннях служать оптимальним робочим фоном або, принаймні, не відчуються як джерела дискомфорту [174]; його учень Б.Ф. Ломов - як умови, що потребують мобілізації звичайних "буферних", а іноді і "аварійних" резервів організму [174]; К.Д. Шафранська - як умови, несприятливі для діяльності [401]; Л.О. Китаєв-Смик - як межу психологічних і фізіологічних адаптаційних перетворень [66]. Звичайно, перераховані вище численні варіанти розуміння і визначення екстремальності в чомусь збігаються, перекривають одне одного. Проте кожний із них відображає, як уже відзначалося, лише один бік екстремальності.

Н.І. Наєнко [175] у своїй роботі спробувала розглянути поняття "екстремальність" як континуум, що включає три ступеня її виразності або три типи таких ситуацій: важкі, параекстремальні та екстремальні.

Важка ситуація характеризується досить складним для даного суб'єкта завданням, підвищеною значимістю цього завдання. Другий і третій ступені характеризуються суворими умовами, ризиком, високою ціною можливої помилки, а екстремальна, крім того, також і тим, що від розв'язання цієї ситуації залежить подальше існування суб'єкта ("бути або не бути взагалі").

А.Б. Леонова, В.І. Медведєв [120] вважають, що характеристика умов, які дозволяють віднести їх до екстремальних, залежить від їхнього впливу на стан

людини. Тому, на їхню думку, до екстремальних варто віднести такі чинники, вплив яких призводить до виникнення станів "динамічної неузгодженості".

Л.Г. Дика і Л.П. Гримак [34, 42] пов'язують екстремальні умови з виникненням у здорової людини "важких станів", пов'язаних із значними змінами в психофізіологічному стані людини і рівні активізації функціональних структур мозку. Поглиблення "важких станів" і наростання негативних переживань викликають порушення в психічних процесах (увага, мислення, пам'ять), призводять до зниження ефективності і надійності діяльності людини.

За нашим переконанням, межа, яка відокремлює "нормальні" умови діяльності від "ризиконебезпечних", залишається досить умовною. Крайнім вираженням цієї позиції є тенденція оцінки умов як екстремальних виходячи тільки з фізичних характеристик стимуляції. Відомою підставою цього є дані фізіології органів почуттів, серцево-судинної, дихальної і деяких інших систем, що показують близьку до лінійної залежність змін низки показників від інтенсивності діючого фактора [59,73,78]. Проте, чим більш висока за організацією функція людини береться за критерій, тим менше виражена лінійна залежність зміни її показників від розміру діючого фактора. Тому необхідним є більш чітке формулювання поняття екстремальності в рамках психології діяльності в особливих умовах.

Вирішення цього питання можливе на основі аналізу двох основних ситуацій, що виникають у діяльності органів та підрозділів МНС України.

Перша з них зводиться до того, що існує така інтенсивність зовнішніх умов, яка за певного часу впливу викликає обов'язкове погіршення параметрів, за якими оцінюється стан працівника. Умови, що ведуть при цьому до обов'язкової появи патологічних станів або до повної неможливості продовжувати діяльність, виділені в особливу групу "надекстремальних" умов.

Саме поняття "екстремальні умови", "екстремальні стани" утвердилося в літературі в роки Другої світової війни, як результат намагання представників військової медицини виокремити в особливу категорію руйнівні чинники військового часу, вплив яких на організм викликає напругу та перенапругу

нервових процесів, станів: між нормою та патологією. Показниками такого стану можуть бути: зниження працездатності, відхилені від норми фізіологічні показники організму, хворобливі відчуття, які викликають суттєві зміни в перебігу фізіологічних та психічних процесів і у подальшому можуть сприяти розвитку посттравматичних розладів у фахівця.

Екстремальним називають стан, який характеризується надзвичайним напруженням фізичних і психічних сил та виснаженням адаптаційних механізмів. До екстремальних станів відносять стрес, термінальні стани паталогічних процесів: колапс, шок, кому [171].

Вважають, що мірою екстремальності є ступінь незакінченості адаптаційного процесу з розвитком явищ часткової або повної дезадаптації, коли екстремальний стан переходить в критичний [171].

Цю ситуацію можна охарактеризувати, використовуючи наступну тріаду ознак: фізична характеристика факторів; стан працівника; показник службової діяльності.

Друга ситуація відрізняється від першої тим, що фізична характеристика умов не має переваги, а головними стають їх інформаційно-семантичні характеристики. За такої ситуації змінюється зміст тріади ознак, описаної для першого випадку. Першим членом тріади замість фізичної характеристики факторів стають інформаційно-семантичні ознаки. Відповідно змінюються характеристики другого члену. Лише третій член - показник службової діяльності - залишається без змін.

Порівняння двох ситуацій показує, що в них є одна спільна риса, яка пов'язує перші два члени тріади: характеристики умов, що дозволяють віднести їх до екстремальних, залежать від їхнього впливу на стан працівника. Таким чином, до екстремальних необхідно відносити такі фактори діяльності працівників МНС України, вплив яких призводить до стану динамічної неузгодженості.

Стан динамічної неузгодженості може характеризуватися порушенням адекватності фізіологічних реакцій (реакція, що виникає під час діяльності у

фахівців підрозділів МНС України, насамперед, при дії екстремальних (фізичних) чинників) або порушенням адекватності психологічних і поведінкових реакцій (характерно для інформаційно-семантичних екстремальних факторів службової діяльності).

Проте найбільш частим у діяльності персоналу МНС є змішаний тип реакції, коли первинна зміна фізіологічних функцій є приводом до динаміки поведінкових реакцій або, навпаки, зміни психологічних характеристик призводять до появи фізіологічних зсувів.

Під екстремальною ситуацією (у фахових межах діяльності органів та підрозділів МНС України) умовно припускається будь-яке сполучення компонентів зовнішнього середовища, що характеризуються наявністю:

√ безпосередньої загрози фізичного або морального збитку персоналу МНС України;

√ опосередкованих соціальних загроз (соціально-правові санкції, матеріальний збиток, можливі наслідки фахових неуспіхів і т.п.);

√ опосередкованої або неопосередкованої загрози особистої смерті.

Екстремальні ситуації, що виникають у діяльності персоналу МНС України, мають свій конкретний зміст, виявляються у відповідних формах і можуть бути подані для вивчення й аналізу психологічною класифікацією, у котрій можна виділити наступні типи таких ситуацій:

Швидкоплинна. У даній ситуації діяльність протікає при жорсткому дефіциті часу з максимальним психічним навантаженням, у готовності до негайних дій у винятково швидкому темпі. Цьому типу ситуації властиві несподіванка, новизна окремих її елементів, швидкість виникнення, нестача і суперечливість інформації, інтенсивне функціонування мислення, швидкоплинність психічних процесів. Основний фактор даної ситуації - раптовість, тому тут велике значення має наявність у особового складу відповідного досвіду і навичок.

Тривала. Для ефективної діяльності в тривалій ситуації необхідні стійкі мотиви діяльності, психічна витривалість, висока змобілізованість, відповідальність, самостійність та інші якості персоналу МНС України.

Ситуація з елементом невизначеності. У цій ситуації перед працівниками постає проблема вибору єдино правильного рішення з декількох можливих і однаково значущих. Ситуації з елементом невизначеності властиві відсутність або суперечливість інформації. У вирішенні різних задач у рамках цієї ситуації визначальне значення набувають адекватна мотивація, емоційна усталеність, висока професійна підготовка й інтелектуальна працездатність.

Ситуація, що потребує готовності до екстрених дій. Діяльність персоналу МНС у зазначеній ситуації потребує високого рівня пильності, швидкості переключення психічних процесів, емоційної усталеності.

Ситуація, яка сполучає несподіванку і дефіцит часу. Характеризується необхідністю негайного прийняття правильного рішення, високим ступенем персональної відповідальності за прийняті рішення і дії, негайним проявом результатів.

Ситуація з надходженням помилкової інформації. Виникає, як правило, при відмовах або несправностях приладів, устаткування або при одержанні дезінформації. Характеризується залежністю кількості помилкових рішень і дій від наявності часу і наявного досвіду.

Ситуація "домінантного стану". Обумовлена можливістю повного поглинання уваги яким-небудь одним видом діяльності. Виражається в тому, що працівник, знаходячись у такому "домінантному стані", слабо реагує на інші впливи, сигнали і команди, що може призвести до негативних наслідків. Необхідним є використання дуже сильних подразників або попереджуючих сигналів, що можуть вивести рятувальника з цього стану "поглинання".

Критична ситуація. Пред'являє альтернативний вибір можливих результатів діяльності: перемога або повна психологічна поразка. У критичній ситуації розкриваються індивідуальні особливості особистості, виявляються основні соціально-психологічні якості, адаптаційні можливості.

Екстремальна ситуація в діяльності персоналу МНС України представляє собою певне сполучення, сукупність різноманітних зовнішніх і внутрішніх факторів, де число таких сполучень може бути нескінченним. Тому для ефективної, спрямованої регуляції поведінки працівника недостатньо визначити таку ситуацію. Крім того, при наявності безмежної кількості варіантів сполучень факторів, що викликають тензійні стани, в одній і тій же ситуації персонал МНС, маючи індивідуально-психологічні особливості, буде поводитися по-різному. Необхідно виділити ті самі "окремі елементи" і "внутрішні причини" виникнення і розвитку негативних психічних станів. Інакше кажучи, потрібно визначити стрес-фактори, що їх викликають.

Залежно від особливостей конкретних службових задач і умов, у яких вони вирішуються, особовий склад підпадає під вплив різноманітних стрес-факторів службової діяльності [212], які умовно можна об'єднати в дві великі групи:

Група А - фактори, які мають безпосередній емоційний вплив: А1 - небезпека, А2 - невизначеність, А3 - раптовість, А4 - негативні емоційні реакції.

Група Б - фактори, що мають опосередкований емоційний вплив, який залежить від професійних можливостей працівника: Б1 - дефіцит часу, Б2 - збільшення темпу дій, Б3 - сумісництво декількох видів діяльності, Б4 - надмір інформації, Б5 - крайня інтелектуальна складність, Б6 - ступінь злагодженості.

Сукупність перерахованих факторів створює психологічне навантаження, що впливає на працівника в службовій обстановці. Її розмір у конкретній ситуації діяльності залежить від сумарного впливу факторів, але з обов'язковим домінуванням у загальному навантаженні окремих із них. Розмір і структура психологічного навантаження в різних ситуаціях визначаються особливостями конкретної службової діяльності.

А1 - небезпека: для життя свого власного, підлеглих або взаємодіючих людей, спеціальної техніки, без якої неможливо виконання службової задачі, а також життя рідних і близьких працівника. Небезпека сприймається як

об'єктивно існуючий збіг обставин або предметів, що загрожують життю і здоров'ю людей. При цьому вона може бути реальною або уявною.

Сприйняття небезпеки залежить від індивідуальних особливостей персоналу МНС: деякі схильні перебільшувати ступінь небезпеки, інші - недооцінювати. І те й інше шкідливо в службовій діяльності особового складу, тому що небезпека тут завжди реальна. Безпосереднє сприйняття небезпеки повинно бути адекватним. Для цього вона не повинна застати працівника зненацька або викликати в нього непереборне почуття страху. Це можливо при розвиненій стійкості в оцінці реальної небезпеки й обачності при зовнішньо невразливій ситуації.

Неадекватне сприйняття небезпеки веде до помилок, до зриву діяльності. При цьому зростає загроза летального кінця для працівника. От чому кожному пожежному або рятувальнику необхідна холонокровність перед обличчям смертельної небезпеки, хоробрість, витримка і самовладання.

A2 - невизначеність: це дефіцит або суперечливість особистісно-значущої інформації. Службова обстановка в умовах надзвичайної ситуації, найчастіше, буває дуже невизначеною: інформації - мало, цілевказівок - немає. До того ж, може йти потужний потік дезінформації. В таких умовах персонал МНС повинен оцінювати обстановку і приймати рішення за порівняно неповною і недостатньою інформацією.

A3 - раптовість (несподіванка): як правило, її ефективний вплив на психіку працівника досягається за трьома основними параметрами - за часом, за місцем і за рішенням. Досвід показує, що дуже часто в умовах надзвичайної ситуації персоналу МНС треба застосовувати цілком нові (особливо для молодих працівників) елементи, прийоми, дії, що ставлять окремих рятувальників у дуже складні умови, викликані фактором новизни.

A4 - негативні емоційні реакції: цей фактор включає знервованість, страх сутички, непевність у своїх діях. Він може викликати загострення вже наявних конфліктів і стимулювати розвиток нових міжособистісних

конфліктних ситуацій, що знижує ефективність службової діяльності персоналу МНС.

Б1 - Дефіцит часу на оцінку обстановки, вироблення і прийняття рішень в умовах впливу психогенних факторів сформованої обстановки. В умовах виконання задачі цей дискомфорт набуває гнітючого значення. Часу завжди бракує й особливо - при нестачі професійних навичок.

Б2 - Збільшення темпу дій. Все це потребує швидкості як моторних дій, так і прийнятих рішень. При цьому ефективність майбутнього рішення може бути забезпечена на основі випереджаючого виявлення, передбачення подій, що назрівають.

Б3 - Суміщення декількох видів діяльності:

√ аферентні операції - сприйняття інформації: за допомогою засобів зв'язку або встановлених сигналів, одержання наказів і команд від вищих начальників, одержання інформації від взаємодіючих працівників, підрозділів і т.п.;

√ логічні операції - пов'язані з переробкою інформації, оцінкою обстановки й ухваленням рішення в ході виконання службових задач;

√ еферентні операції - пов'язані зі здійсненням прийнятих рішень: проведення аварійно-рятувальних робіт, подача сигналів голосом, віддавання команд за допомогою засобів зв'язку та т.ін. Всі види діяльності "спресовуються", збільшується її психогенність, зростає психічна напруженість.

Б4 - Надлишок інформації.

Б5 - Крайня інтелектуальна складність рішень.

Таким чином, в усьому різноманітті екстремальних ситуацій службової діяльності на психіку і поведінку персоналу МНС України впливатимуть певні стрес-фактори, причини розвитку яких можливо умовно розділити на дві групи: зовнішні і внутрішні.

Зовнішні:

- психологічний вплив наслідків надзвичайної ситуації;
- рішучість і темп проведення службових дій;

- інтенсивність і новизна застосування спеціальної техніки;
- нестандартність засобів і прийомів дій при виконанні покладених задач;
- загибель або поранення персоналу МНС і цивільного населення;
- характер дій особового складу та підрозділів МНС України;
- укомплектованість і якісний склад підрозділу, його злагодженість, ступінь управління і стиль діяльності офіційних і неофіційних лідерів;
- безперервність, тривалість і динаміка виконання службової задачі;
- руйнація цивільних об'єктів;
- природно - географічні і кліматичні особливості місцевості;
- час року і доби.

Внутрішні:

1. Суб'єктивні чинники відбитка умов службової діяльності:

- раптовість, несподіванка (нетривала за часом зміна службової обстановки, виникнення якої працівники не припускали);
- погроза (чекання можливих негативних наслідків службової обстановки);
- небезпека (усвідомлення реальної можливості негативного впливу конкретних елементів службової діяльності на життя і здоров'я персоналу МНС);
- новизна, незвичайність (визначення особовим складом невідомих компонентів службової діяльності);
- невизначеність (включає повну відсутність, нестачу або суперечливість інформації про сформовану обстановку);
- надлишок інформації (обсяг інформації перевищує можливості аналізу й узагальнення);
- дефіцит часу (на аналіз, оцінку обстановки ухвалення рішення і проведення конкретних дій);

- відповідальність (за виконання наказу, прийняття рішення і самостійні дії при виконанні службових задач);
- усвідомлення персоналом МНС особливого характеру і результатів службової діяльності;
- тривале перенесення позбавлень, труднощів і дискомфорту (відсутність звичних умов для життя і діяльності протягом великого проміжку часу).

2. Особливості індивідуально-особистісної сфери персоналу МНС:

- відсутність, недостатня сформованість або наявність суперечливих мотивів діяльності в ході виконання службових задач;
- наявність негативних для службової діяльності емоційних особливостей особистості (надмірна вразливість, емоційна нестійкість, підвищена емоційна збуджуваність, неврівноваженість);
- тривожність, агресивність, надмірна схильність до ризику;
- слабка спроможність до адаптації в службовій обстановці, що обумовлена нестачею досвіду (знань, умінь і навичок фахового і психологічного підготування);
- невідповідність рівнів домагань і самооцінки особистості;
- недостатній розвиток і функціонування психічних пізнавальних процесів;
- низькі можливості адаптації, що обумовлені станом здоров'я, витривалості, рівнем фізичного розвитку;
- несприятливий функціональний стан організму, викликаний психічною травмою, захворюванням або тривалою незадоволеністю фізіологічних потреб.

Кожний із цих чинників окремо може викликати розвиток різноманітних тензійних станів. Однак у процесі екстремальної службової діяльності на психіку персоналу МНС впливатимуть, як правило, не один, а одночасно декілька стрес-факторів. Перелік основних груп факторів, що виявляють сильний психологічний вплив на працівника та можуть

розглядатися як основні стрес-фактори екстремальної ситуації, можливо представити у наступному вигляді (див. табл.1.1).

ТАБЛИЦЯ 1.1

Основні групи факторів, що мають сильний психологічний вплив на персонал МНС в умовах екстремальної ситуації

МОРАЛЬНО–ПСИХОЛОГІЧНІ	ПРОФЕСІЙНО–ПСИХОЛОГІЧНІ
Людські втрати, нестатки, розруха (загибель людей, страждання і горе людей, їхня нужда, нестерпні тяготи, матеріальний збиток, заклики про допомогу і т.п.).	Новизна ситуації, незвичайність, що вимагає діяти не шаблонно, а гнучко, винахідливо, із розумом, напружуючи свої можливості.
Загальна дезорганізація життя на території, у місті, на дорозі й т.ін., незвична поведінка громадян (паніка, натовпи біженців, істерія, агресивність і т.п.).	Раптовість ситуації
Різка активізація кримінального елемента в зоні надзвичайної ситуації – мародерство, крадіжки, грабежі, розбої, бандитизм і т.п.	Стрімкість, дефіцит часу.
Велика значущість подій, що відбуваються, розуміння особистої причетності до них.	Високі навантаження (розумові, емоційні, вольові, фізичні).
Усвідомлення відповідальності за свої рішення, вчинки, дії і досягнення необхідного професіонального результату.	Тривалі навантаження, що потребують від професіонала високого самовладання, стриманості, уміння мобілізувати себе на продовження діяльності в екстремальних умовах.
Небезпека для здоров'я і життя громадян, які знаходяться в зоні екстремальних подій, що відбуваються, а також – своїх колег і себе особисто.	Непевність ситуації (неясність, нестача інформації і т.п.)
Колективізм, солідарність, що виражаються в розумінні необхідності діяти спільно, узгоджено зі своїми товаришами по службі і взаємодіючими підрозділами.	Ризик (ризик зриву вирішення службової задачі; ризик порушення термінів; ризик одержання стягнення; ризик звільнення з посади; ризик одержання фізичного ушкодження; ризик для свого життя; ризик для громадян; ризик для свого авторитету і морального престижу і т.п.)
Особистий приклад і приклад старших, начальників, командирів	

1.3. Аналіз понять, що використовуються в законодавстві України для відображення та опису ризиконебезпечних ситуацій в діяльності представників екстремальних професій

На нинішньому етапі розвитку української термінології доводиться розв'язувати чимало складних проблем. Деякі з них завжди стоять перед кожним національним законодавством (скажімо, співвідношення між національними і міжнародними елементами у термінотворенні та їх узгодження). Інші пов'язані із сучасним станом науки і наукового мовлення (питання синонімії, виявлення потенціалу української мови у термінотворенні, способи інтеграції нових термінів, запозичених з іноземної літератури). У різних джерелах використовуються різні поняття одних і тих же самих явищ, а з іншого боку, одне і те ж поняття в різних джерелах має різний обсяг змісту, що, в свою чергу призводить до складнощів в усвідомленні проблемних питань, до логічної помилки в усвідомленні. На думку Й. Опейди та О. Швайки: “Паралельне вживання в межах однієї термосистеми, навіть цілком рівноправних з погляду загальнолітературної мови синонімів заважає її нормальному функціонуванню, адже користувач-практик підходить до термінології зі своїми прагматичними мірками, він прагне не тільки точності, а й автоматизму у володінні своїм термінологічним апаратом” [142].

Розглянемо поняття, які використовуються в законодавстві України для відображення та опису ризиконебезпечних ситуацій в діяльності представників екстремальних професій. Так, Закон України “Про прикордонні війська” [51] трактує ризиконебезпечні ситуації конкретними загальнозживаними поняттями: стихійне лихо, аварія, катастрофа, вибух і т.ін. Ряд законів використовують більш широкі поняття: надзвичайні обставини – в Законі України “Про міліцію” [52], кризова ситуація – в Законі “Про Раду національної безпеки і оборони України” [53]. Досить абстраговане узагальнююче поняття “надзвичайна ситуація”

використовується в Законах України “Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру” [54], “Про правовий режим надзвичайного стану”[55], “Про службу безпеки України”[56].

У фундаментальних наукових працях з психологічних наук для опису і відображення ризиконебезпечних ситуацій, що виникають у діяльності представників екстремальних професій, використовується ще більше коло понять. Вживання загальноприйнятих конкретних понять (катастрофа, локальний збройний конфлікт, збройний напад, пожежа, стихійне лихо тощо) переплітаються з більш абстрактними узагальнюючими поняттями (винятковий стан, складні ситуації, кризові ситуації, надзвичайні ситуації, критичні ситуації, особливі ситуації, ускладнена оперативна обстановка, умови підвищеної небезпеки та т.ін.).

Аналіз розбіжностей використання термінів та понять у законодавстві України, підзаконних актах різних силових структур та науковій літературі свідчить про суттєві неузгодженості у використанні термінів, понять сфери цивільного захисту як на законодавчому рівні, так і серед вчених, які здійснюють науковий пошук у сфері безпеки життя і здоров’я населення та фахівців екстремальних професій (див. рис. 1.1-1.4).

Аналіз літературних джерел, які визначають діяльність фахівців екстремальних професій, свідчить, що порівняно із неузгодженістю у термінологічному визначенні сфери надзвичайних ситуацій законодавства, деякі вчені дозволяють собі інколи довільне трактування визначень та понять, ігноруючи термінологію, яка вживається відповідно до чинного законодавства та державних стандартів, або керуються застарілою термінологією, яка на сьогоднішній день через відміну того чи іншого законодавчого або нормативного акта втратила свою актуальність.

Так, А.І.Пригожин (1989) НС розглядає як катастрофи природного, екологічного, технічного й соціального характеру [156].

В.І.Арнольд, (1990) розглядає НС як зміну зовнішніх умов у будь-яких системах, які виникають під впливом змін параметрів, і коли новий стан цих систем кардинально міняє їх якість, або таким само чином діє на пов'язані з ними системи [62].



Рис. 1.1. Аналіз розбіжностей у використанні термінів та понять цивільного захисту (цивільної оборони) в законодавчих актах України

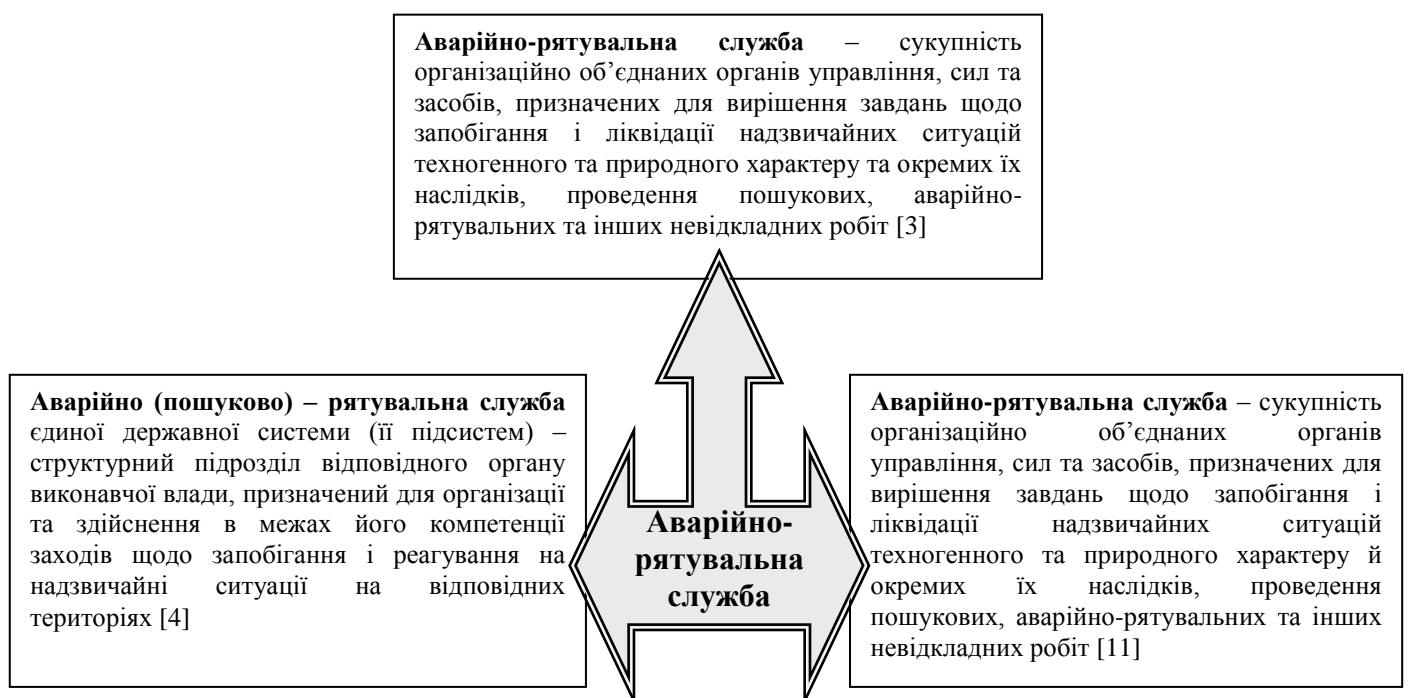


Рис. 1.2 Аналіз розбіжностей у законодавстві в системі визначень щодо вживання терміну «Аварійно-рятувальна служба»



Рис. 1.3 Аналіз розбіжностей у законодавстві в системі визначень щодо вживання терміну «Реагування на надзвичайні ситуації»

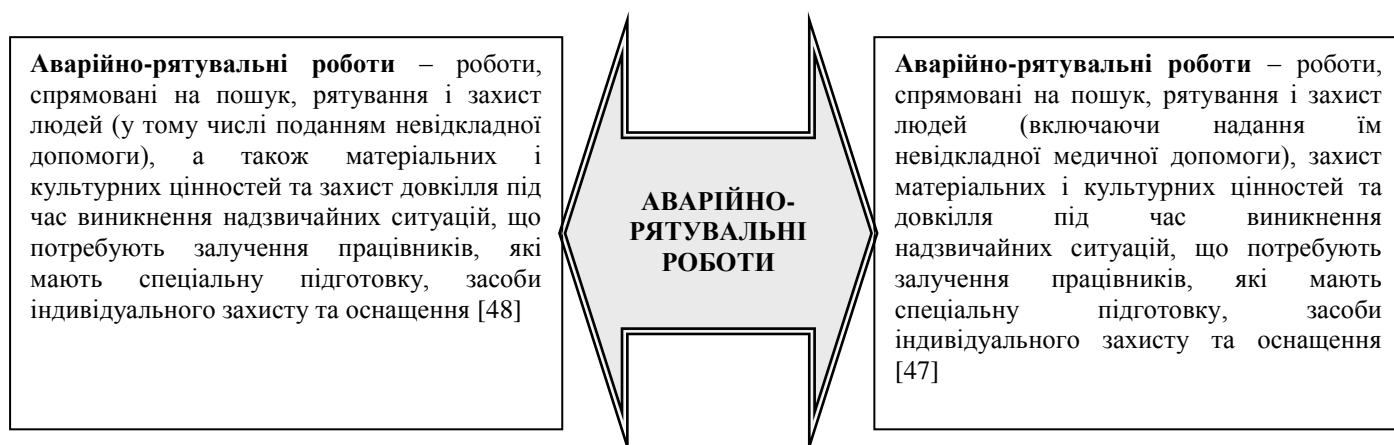


Рис. 1.4 Аналіз розбіжностей у законодавстві в системі визначень щодо вживання терміну «Аварійно-рятувальні роботи»

Б.М. Порфирьев (1989) вказує, що НС - це зовнішньо несподівана, раптово виникаюча обстановка, яка характеризується невизначеністю і складністю прийняття рішення, гостроконфліктністю і стресовим станом населення, значними соціально-екологічними й економічними збитками, перш за все, людськими жертвами, і, як наслідок цього, необхідністю великих людських, матеріальних і часових затрат на проведення евакуаційно-рятувальних робіт і ліквідацію різнопланових негативних наслідків (руйнування, пожеж тощо) [166].

О.К. Микеев (1990) під НС розуміє невизначену комбінацію обставин, що представляють небезпеку для життя, здоров'я і діяльності людей та вимагають негайних дій [132].

Я.І. Василькевич (1998) говорить, що НС - це обстановка на об'єкті або певній частині території (акваторії), що склалася в результаті подій і нещастя природного, екологічного, техногенного, соціального та іншого характеру, що призвела або може призвести до значних збитків, людських жертв і порушень умов життєдіяльності [28].

Також ми зустрічаємо неоднорідне трактування терміну і в вітчизняних авторів. Аналіз деяких розбіжностей наведено в рис. 1.5.

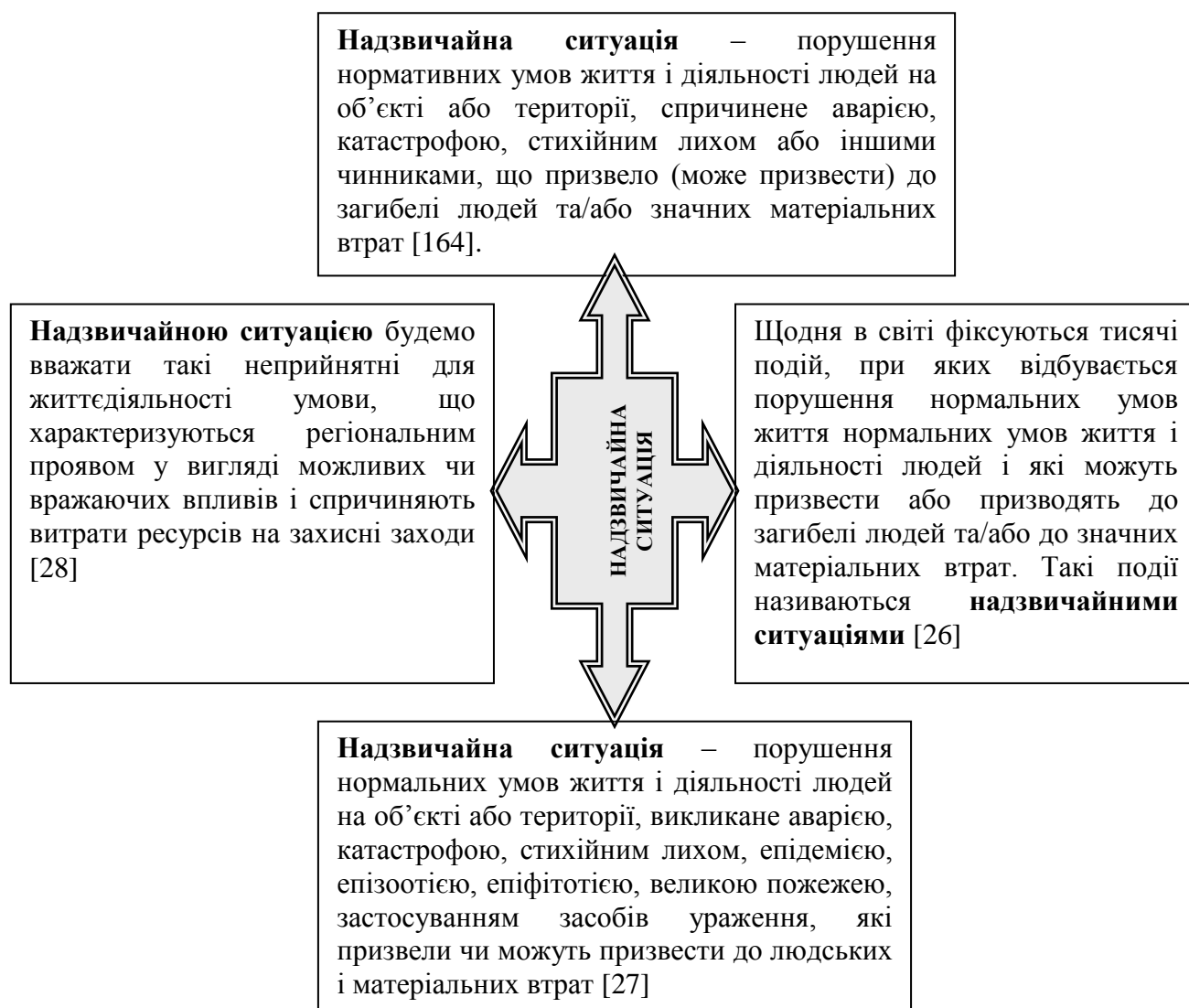


Рис. 1.5 Аналіз розбіжностей використання термінів та понять цивільного захисту (цивільної оборони) в навчальній та науковій літературі

Зокрема як у навчальній, так і науковій літературі вітчизняних авторів ми маємо розбіжності в підходах щодо класифікації надзвичайних ситуацій.

На нашу думку, для того, щоб визначити та обґрунтувати вживання терміну "НС" необхідно розкрити зміст та семантику таких понять як "ситуація" та "надзвичайність".

Саме визначення поняття ситуація - (від французької situation-положення, обстановка) - система зовнішніх по відношенню до людини умов, спонукаючих та опосередковуючих його активність. До зовнішніх умов можна віднести: у просторовому відношенні - сприймання розташування предметів; у часовому відношенні - передумови дій людини; у відношенні функціональному - незалежність від людини відповідних умов в момент дії [107].

За висловом Олпорта (G. Allport, 1937), ситуація дає імпульс дії, активізує з необхідною інтенсивністю відповідну диспозицію. Особливості ситуації виступають як актуальні умови. Із множини особистісних диспозицій актуалізується та, що налаштована на дану ситуацію. Оскільки диспозиції не можуть завжди та повністю детермінувати дію, вони трактуються як форми "звичної готовності". У самому ж суб'єкті мають місце мінливі та обумовлюючі власну поведінку психічні процеси і стани, які можуть бути викликані ситуацією. Разом з тим, чим швидше змінюється ситуація, тим менш однозначною виявляється поведінка людини. Очевидно важливою особливістю, з точки зору особистості, тут виступає збіг ситуації з очікуваними наслідками дії. Ці наслідки антиципіюються подіями і включені в актуальну ситуацію, а для того, щоб вони були помітні і очікувані, необхідна індивідуальна здібність до диференціалізації та генералізації інформації.

К. Bowers (1973) вказує на те, що ситуація - це функція особистості в тому ж ступені, в якому поведінка особистості є функцією ситуації.

Оцінка ситуації, з точки зору її конкретності або небезпеки, вперше стала центральним моментом в когнітивній поведінці емоцій Арнольда

(M.Arnold, 1960). За станом сприйняття постає оцінка можливих наслідків для індивіда у ситуації, що сприймається. Ця оцінка приймає форму емоційного ставлення, що переживає людина, як поведінкова тенденція намагання чи уникнення. Супроводжуючі його фізіологічні реакції визначають вираженість емоцій. Останнім кроком у цій послідовності стає сама дія, намагання або уникнення. Цю схематичну модель процесу когнітивної оцінки ситуації уточнив та експериментально обґрунтував Лазарус (R.Lazarus, 1968) [107].

У сучасному тлумачному словнику української мови за редакцією Дубчинського В.В. (2006) термін "надзвичайний" трактується, як 1) "не такий як звичайно; чимось відмінний, особливий; винятковий, наприклад "надзвичайна ситуація"; 2) Який рідко буває, викликає відчуття захоплення, чудовий; 3) який має особливе значення; 4) непередбачений, викликаний певною необхідністю, спеціально призначений для чогось; екстрений, позачерговий [203].

Отже виходячи із того, що поняття є сутністю предмету термін "надзвичайна ситуація" використовується більшістю авторів у значенні узагальненого небезпечного явища, яке викликає особливі умови. Після прийняття постанови Кабінету Міністрів України від 24 березня 2004р. №368 «Про затвердження Порядку класифікації надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру за їх рівнями» поняття "надзвичайна ситуація" має подвійний характер: з одного боку, воно описує небезпечне явище, а з іншого боку – це певний режим діяльності державних органів, передбачений системою реагування і запобігання.

Таким чином, залежно від обсягів заподіяних наслідків, технічних і матеріальних ресурсів, необхідних для їх ліквідації, надзвичайна ситуація може бути державного, регіонального, місцевого або об'єктового рівня.

Для визначення рівня НС встановлюються такі категорії:

- територіальне поширення та обсяги технічних і матеріальних ресурсів, що необхідні для ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій;

- кількість людей, які постраждали або умови життєдіяльності яких було порушено внаслідок надзвичайної ситуації;
- розмір заподіяних (очікуваних) збитків [163].

Разом з тим уже після введення в дію зазначеного нормативного акта, як у навчальній, так і науковій літературі вітчизняних авторів ми зустрічаємо певні розбіжності в підходах щодо трактування класифікації надзвичайних ситуацій.

Наприклад М.М. Биченок (2004) для класифікації НС пропонує застосовувати причинно-наслідковий і просторово-часовий підхід. Такий підхід, на думку автора дозволяє розрізняти будь-які НС за п'ятьма мінімально необхідними класифікаційними ознаками:

- за причинами виникнення V (джерелами небезпеки);
- за несприятливими наслідками X (обкатами ураження);
- за протидіючими чинниками Z (ресурсами захисту);
- за просторовими характеристиками S (масштабністю);
- за часовими характеристиками T(періодизацією) [19].

У навчальному посібнику «Безпека життєдіяльності» Є.П. Желібо (2004) ми маємо класифікацію за такими групами [46]:

- природні;
- техногенні;
- соціально-політичні;
- комбіновані.

Разом з тим відповідно до законодавчих актів НС класифікується: державного; регіонального; місцевого або об'єктового рівня [163].

Отже надзвичайні ситуації, які можуть виникати на території України (рис. 1.6) і здійснювати негативний вплив на функціонування об'єктів економіки і життєдіяльність населення у мирний і воєнний час, діляться за наступними основними ознаками:

- у сфері виникнення;
- за галузевою ознакою;

- за масштабами можливих наслідків.

За першою ознакою "у сфері виникнення" надзвичайні ситуації розподіляються за характером виникнення на: техногенні, природні, соціально-політичні і воєнні.



Рис. 1.6 Класифікація надзвичайних ситуацій на території України

Техногенні надзвичайні ситуації класифікуються за типами аварій (катастроф).

Надзвичайні ситуації техногенного характеру за характеристиками явищ, що визначають особливості дії факторів ураження на людей,

навколишнє природне середовище та суб'єкти господарської діяльності, поділяються на аварії (катастрофи), які супроводжуються викидами (виливами) небезпечних речовин, пожежами, вибухами, затопленнями, аваріями на інженерних мережах і системах життєзабезпечення, руйнуванням будівель і споруд, аваріями транспортних засобів та інші (рис. 1.7).

Аварії (катастрофи), що пов'язані з викидом небезпечних речовин, додатково поділяються на радіаційні, хімічні, біологічні і, крім цього, поділяються ще за видами розповсюдження речовин у навколишньому природному середовищі.



Рис. 1.7 Класифікація техногенних надзвичайних ситуацій

Природні надзвичайні ситуації класифікують за видами можливих природних явищ, що призводять до їх виникнення (рис. 1.8): небезпечні геологічні, метеорологічні, гідрологічні морські та прісноводні явища, деградація ґрунтів чи надр, природні пожежі, зміна стану повітряного басейну, інфекційна захворюваність людей, сільськогосподарських тварин,

масове ураження сільськогосподарських рослин хворобами і збудниками, зміна стану водних ресурсів і біосфери тощо.

Кожний клас стихійного лиха класифікується за характеристиками явища, які визначають особливості дії факторів ураження на людей, навколишнє природне середовище та суб'єкти господарської діяльності.



Рис. 1.8 Надзвичайні природні ситуації

Надзвичайні ситуації соціально-політичного характеру, які пов'язані з протиправними діями терористичного і антиконституційного спрямування (рис. 1.9), діляться на наступні НС: здійснення або реальна загроза терористичного акту; викрадення (спроба викрадення) чи знищення суден; захоплення заручників; встановлення вибухових пристроїв у громадських місцях; викрадення або захоплення зброї; виявлення застарілих боєприпасів тощо.

Надзвичайні ситуації воєнного характеру, які пов'язані з наслідками застосування зброї масового ураження або звичайних засобів ураження, під час яких виникають вторинні фактори ураження населення, внаслідок зруйнування атомних і гідроелектричних станцій, складів та сховищ

радіоактивних і токсичних речовин та відходів, нафтопродуктів, вибухівки, транспортних та інженерних комунікацій тощо (рис. 1.10).

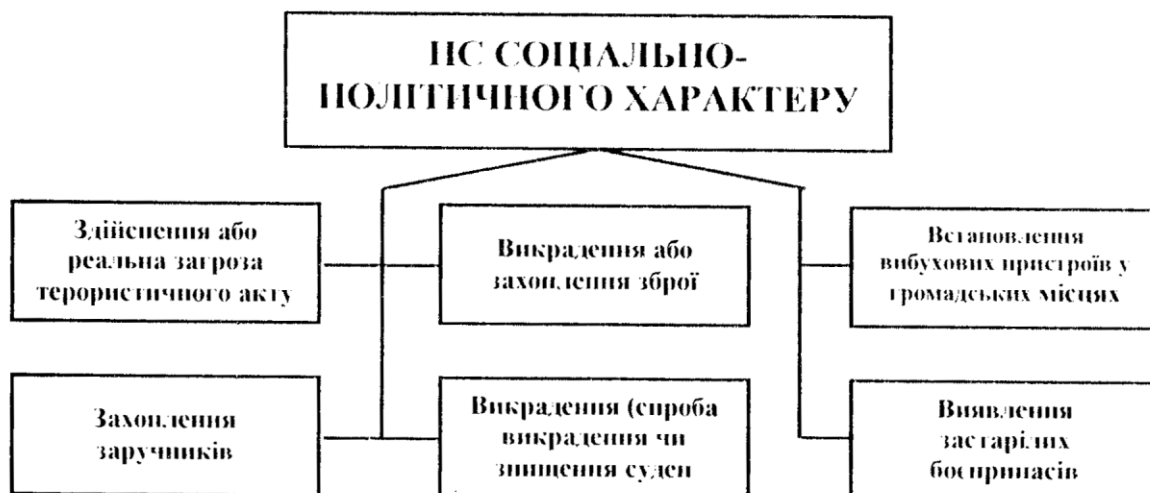


Рис. 1.9 Надзвичайні ситуації соціально-політичного характеру

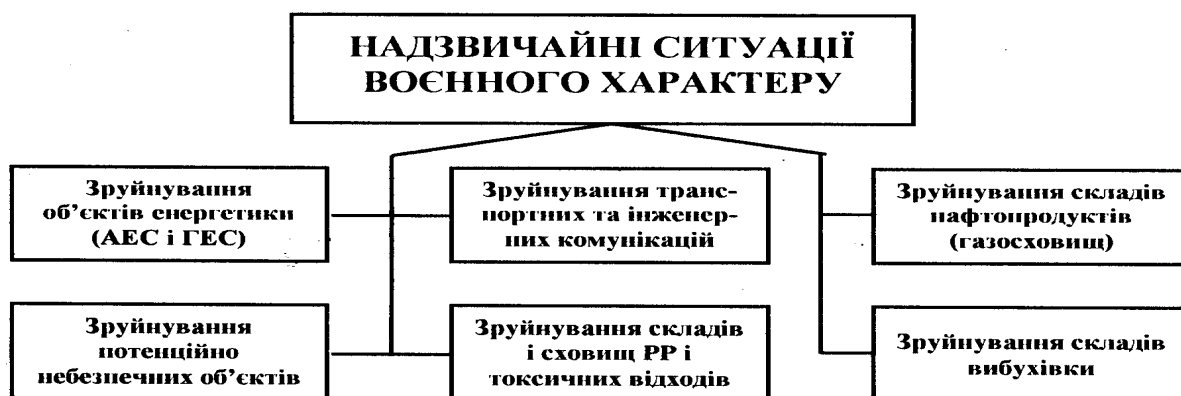


Рис. 1.10 Надзвичайні ситуації воєнного характеру

За другою основною ознакою "за галузевою ознакою" надзвичайні ситуації поділяються на НС, які можуть бути: в будівництві; у промисловості; в житловій, комунальній і побутовій сфері обслуговування населення; на транспорті, у сільському господарстві; в лісному господарстві.

Надзвичайні ситуації на транспорті додатково діляться залежно від виду транспорту на надзвичайні ситуації на повітряному, водному, наземному і на підземному транспорті.

За третьою основною ознакою "за масштабом можливих наслідків" надзвичайні ситуації поділяються з урахуванням територіального поширення, характеру сил і засобів, що залучаються для ліквідації наслідків на НС:

Державного рівня визнається надзвичайна ситуація:

1) яка поширилась або може поширитися на територію інших держав;

2) яка поширилась на територію двох чи більше регіонів України (Автономної Республіки Крим, областей, м. Києва та Севастополя), а для її ліквідації необхідні матеріальні і технічні ресурси в обсягах, що перевищують можливості цих регіонів, але не менш як 1 відсоток від обсягу видатків відповідних місцевих бюджетів (надзвичайна ситуація державного рівня за територіальним поширенням);

3) яка призвела до загибелі понад 10 осіб або внаслідок якої постраждало понад 300 осіб (постраждали - особи, життю або здоров'ю яких було заподіяно шкоду внаслідок надзвичайної ситуації), чи було порушено нормальні умови життєдіяльності понад 50 тис. осіб на тривалий час (більш як на 3 доби);

4) внаслідок якої загинуло понад 5 осіб або постраждало понад 100 осіб, чи було порушено нормальні умови життєдіяльності понад 10 тис. осіб на тривалий час (більш як на 3 доби), а збитки (оцінені в установленому законодавством порядку), спричинені надзвичайною ситуацією, перевищили 25 тис. мінімальних розмірів (на час виникнення надзвичайної ситуації) заробітної плати;

5) збитки від якої перевищили 150 тис. мінімальних розмірів заробітної плати;

6) яка в інших випадках, передбачених актами законодавства, за своїми ознаками визнається як надзвичайна ситуація державного рівня.

Регіонального рівня визнається надзвичайна ситуація:

1) яка поширилась на територію двох чи більше районів (міст обласного значення) Автономної Республіки Крим, областей, а для її ліквідації необхідні матеріальні і технічні ресурси в обсягах, що перевищують можливості цих районів, але не менш як 1 відсоток обсягу видатків відповідних місцевих бюджетів (надзвичайна ситуація регіонального рівня за територіальним поширенням);

2) яка призвела до загибелі від 3 до 5 осіб або внаслідок якої постраждало від 50 до 100 осіб, чи було порушено нормальні умови життєдіяльності від 1 тис. до 10 тис. осіб на тривалий час (більш як на 3 доби), а збитки перевищили 5 тис. мінімальних розмірів заробітної плати;

3) збитки від якої перевищили 15 тис. мінімальних розмірів заробітної плати.

Місцевого рівня визнається надзвичайна ситуація:

1) яка вийшла за межі територій потенційно небезпечного об'єкта, загрожує довкіллю, сусіднім населеним пунктам, інженерним спорудам, а для її ліквідації необхідні матеріальні і технічні ресурси в обсягах, що перевищують власні можливості потенційно небезпечного об'єкта;

2) внаслідок якої загинуло 1-2 особи або постраждало від 20 до 50 осіб, чи було порушено нормальні умови життєдіяльності від 100 до 1000 осіб на тривалий час (більш як на 3 доби), а збитки перевищили 0,5 тис. мінімальних розмірів заробітної плати;

3) збитки від якої перевищили 2 тис. мінімальних розмірів заробітної плати.

Об'єктового рівня визнається надзвичайна ситуація, яка не підпадає під названі вище визначення [163].

В органах та підрозділах МНС України розробляються спеціальні типові плани дій на випадок різноманітних надзвичайних ситуацій. Проте варто пам'ятати, що перелік і класифікація таких ситуацій не можуть бути вичерпними. Крім того, ті самі явища можуть мати різноманітне походження і, залежно від ситуації, відноситися до тієї або іншої групи в класифікації.

Так, наприклад, велика пожежа, що виникла в результаті посухи в лісовому масиві, буде віднесена до явищ природного характеру, пожежа, що виникла в житловому масиві внаслідок підпалу, - до соціальних явищ криміногенного характеру, а пожежа на газопроводі - до явищ техногенного походження.

Отже за результатами аналізу законодавства та наукових праць зарубіжних та українських авторів з теорії катастроф, екстремальної, інженерної психології, психології праці стає очевидним, що лише з моменту врегулювання й визначення єдиного понятійного апарату щодо проблем виникнення та реагування на (НС) стає можливим на державному рівні розпочати відпрацювання єдиної концепції Психологічного забезпечення діяльності фахівців АРП та психологічного захисту населення України від наслідків НС. [123].

ВИСНОВКИ ЗА РОЗДІЛОМ:

1. Поняття "психічний стан" з моменту його появи зазнало значних змін, пов'язаних як із розширенням сфери його застосування, так і великою мірою з фундаментальним вивченням різноманітних аспектів цієї категорії - причинності, регуляції, детермінації, прояву.

Психічні стани – це особлива психологічна категорія, яка об'єднує велику групу життєвих явищ, цілісна характеристика психічної діяльності за певний період часу, що показує своєрідність протікання психічних процесів залежно від відображення речей і явищ дійсності та психічних властивостей особистості.

Психічний стан є частиною (компонентом) функціонального стану організму фахівця аварійно-рятувального підрозділу МНС України, що може зазнавати істотних змін у зв'язку з впливом на організм професійної діяльності в умовах дії стрес-факторів екстремальної ситуації (пожежа, землетрус, аварія, загибель людей тощо).

2. Під екстремальною ситуацією (у фахових межах діяльності органів та підрозділів МНС України) розуміється будь-яке поєднання компонентів зовнішнього середовища, що характеризуються наявністю:

- ✓ безпосередньої загрози фізичного або морального збитку персоналу МНС;
- ✓ опосередкованих соціальних загроз (соціально-правові санкції, матеріальний збиток, можливі наслідки фахових не успіхів і т.п.);
- ✓ опосередкованої або неопосередкованої загрози особистої смерті.

Екстремальна ситуація в діяльності персоналу МНС України представляє собою певну сукупність різноманітних зовнішніх і внутрішніх факторів, де число таких поєднань може бути нескінченним. Тому для ефективної, спрямованої регуляції поведінки працівника недостатньо визначити лише таку ситуацію. Крім того, при наявності безмежної кількості варіантів поєднань стрес-факторів, що викликають негативні психічні стани, в тій самій ситуації персонал МНС, маючи індивідуально-психологічні особливості, буде поводитися по-різному.

До стрес-факторів відносяться такі фактори діяльності працівників МНС України, вплив яких призводить до стану динамічної неузгодженості. Стан динамічної неузгодженості може характеризуватися порушенням адекватності фізіологічних реакцій (реакція, що виникає під час діяльності у фахівців підрозділів МНС України, насамперед, при дії фізичних чинників) або порушенням адекватності психологічних і поведінкових реакцій (характерно для інформаційно-семантичних факторів службової діяльності).

Проте найбільш частим у діяльності персоналу МНС є змішаний тип реакції, коли первинна зміна фізіологічних функцій є приводом до динаміки поведінкових реакцій або, навпаки, зміни психологічних характеристик призводять до появи фізіологічних зсувів.

Мірою екстремальності може виступати ступінь незакінченості адаптаційного процесу з розвитком явищ часткової або повної дезадаптації, коли стан динамічної неузгодженості переходить у критичний.

3. Аналіз законодавства України, підзаконних актів з проблем діяльності фахівців екстремального профілю свідчить про суттєві неузгодженості у використанні термінів і понять сфери цивільного захисту. Крім того, на сьогодні і деякі вітчизняні вчені дозволяють собі довільне трактування визначень та понять, ігноруючи термінологію, яка вживається відповідно до чинного законодавства та державних стандартів, або керуються застарілою термінологією, яка на сьогоднішній день через відміну того чи іншого законодавчого або нормативного акту втратила свою актуальність. Неоднозначність понять «екстремальна ситуація», «надзвичайна ситуація», «аварійно-рятувальні роботи» та т.ін. призводить до розходжень у поглядах на сутність тих або інших психічних явищ, розбіжності трактувань досліджуваних феноменів, суперечливості отриманих даних, відсутності суворих критеріїв при їхній інтерпретації, використання неадекватних методичних прийомів дослідження і т.ін.

Логіка вивчення проблеми мінімізації негативних психічних станів і реакцій, що виникають у персоналу АРП МНС України в умовах ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, обумовлюють необхідність подальшого розвитку розуміння апарату в цій галузі, диференціації і чіткої ієрархії основних понять.

Лише з моменту врегулювання й визначення єдиного понятійного апарату щодо проблем виникнення та реагування на надзвичайні ситуації стане можливим на державному рівні розпочати вироблення єдиної Концепції психологічного забезпечення діяльності фахівців МНС України.



РОЗДІЛ II

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методичний апарат дослідження та загальна характеристика учасників дослідження

Робота над дослідженням проводилася у декілька етапів.

Перший етап полягав у постановці завдань, виборі методів дослідження й аналізі літературних джерел.

На другому етапі проводилося емпіричне дослідження працівників зведених загонів під час підготовки та участі їх у ліквідації великомасштабної надзвичайної ситуації, що трапилася 6 травня 2004 року в Мелітопольському районі Запорізької області.

Третій етап включав кількісну й аналітичну обробку отриманих даних, написання тексту дисертації, формулювання висновків і рекомендацій.

Другий етап дослідження проводився безпосередньо як при підготовці, так і в зоні ліквідації надзвичайної ситуації. Для ліквідації надзвичайної ситуації, що сталася, було залучено більше 300 чоловік особового складу зведених загонів міст Запоріжжя й Мелітополя, з яких у дослідженні взяли участь 274 рятувальники.

Середній вік обстежених склав $29,0 \pm 4,3$ роки, стаж служби в МНС України $8,9 \pm 7,9$ року, у тому числі ті, що прослужили від 1 року до 3-х років – близько 15%, від трьох до десяти років - близько 73%, більше 10 років - близько 12%. 100% обстежених мали середню освіту. Близько 69% працівників уперше виїхали в подібне відрядження, близько 19% - один раз за період служби вже брали участь у ліквідації великомасштабної надзвичайної ситуації, кожний десятий рятувальник (близько 12%) - брав участь у ліквідації великомасштабної надзвичайної ситуації більше двох разів.

2.2. Обґрунтування методів дослідження

Екстремальні й надзвичайні ситуації, у яких доводиться працювати працівникам аварійно-рятувальних підрозділів із психологічної точки зору характеризуються сильним впливом, що травмує психіку цієї категорії працівників.

Для дослідження необхідно було, насамперед, підібрати такі методики, які дозволили б оцінити вплив різних факторів професійної діяльності саме в рятувальників в умовах не тільки підготовки, а й безпосередньої участі в ліквідації великомасштабної надзвичайної ситуації.

Під час організації дослідження бралася до уваги можливість використання того або іншого методу в груповому обстеженні працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, валідність застосування їх при диференційованому використанні.

Виходячи із припущення, що, хоча характер повсякденної службової діяльності й завдання, які вирішуються, в розглянутих групах є ідентичними, однак ступінь психологічного впливу професійного стресу стеничного й гіпостеничного типу реагування може бути багато в чому не порівняним. Отже, можна казати про принципову можливість застосування такого дослідницького інструментарію, що дозволяв би, з одного боку забезпечувати порівнянність отриманих даних по виявленню особистісних характеристик (загальна частина методик), а з іншого боку - виявляти їхні структурно-динамічні зміни (безпосередня частина методик).

Вибір методів і методик був обумовлений необхідними критеріями соціально-психологічного супроводу рятувальників в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт, у тому числі:

- проведення дослідження відповідало правилам проходження психологічної й соціально-психологічної діагностики;
- час дослідження був обмеженим, у зв'язку із жорстко регламентованим графіком роботи рятувальників, що не дозволяло нам на

тривалий час відривати їх від виконання аварійно-рятувальних робіт;

➤ результати дослідження зі свого викладу повинні бути найбільш конкретними, максимально точними й нести інформацію про характерологічні, професійно-психологічні особливості працівників, прогноз їхньої поведінки в умовах надзвичайної ситуації, а так само про ті, що відбуваються, зміни психічних реакцій протягом усього періоду діяльності.

Зазначені вимоги обумовили вибір наступних методів і методик обстеження, збору психологічної й соціально-психологічної інформації:

СМДО – стандартизований метод дослідження особистості представляє собою модифікований і рестандартизований варіант тесту ММРІ, запропонований С. Хатеуеєм і Дж. Маккінлі у 1941 році з метою професійного відбору військових льотчиків. Тест описує повний портрет людини, що включає, крім кількісних і якісних характеристик стійких професійно важливих властивостей, багатий спектр таких структурних компонентів особистості, як: мотиваційна спрямованість, тип реагування на стрес, захисні механізми, фон настрою, ступінь адаптованості індивіда, можливий тип дезадаптації тощо. Тест використовується також для оцінки актуального психічного стану обстежуваного. (Л.М.Собчик, 2001) [191].

За час дослідження методика не зазнавала змін. Вона є валідизованою і стандартизованою й рекомендується групою авторів для лангітюдних досліджень (Л.М.Собчик, 2001) [191].

Метод спостереження найбільш доцільний для застосування в аварійно-рятувальних підрозділах, тому що дозволяє розглядати працівників у реальних умовах службової діяльності. Спостереження здійснювалося систематично, у різних умовах життя й діяльності працівників МНС. Об'єктом спостереження також були колективи, у яких ці працівники проходять службу.

Залежно від етапів дослідження метод спостереження був як основним, так і допоміжним. Спостереження дозволяло нам фіксувати динаміку психічних станів працівника, його основні поведінкові й особистісні

особливості в період виконання конкретних завдань службової діяльності. При використанні методу спостереження в умовах виконання конкретних завдань професійної діяльності нами особливо зверталася увага на значеннєвий підтекст подій, що спостерігалися, й поведінку працівників аварійно-рятувальних підрозділів.

Метод бесіди базувався на отриманні від працівників за допомогою вербальної комунікації психологічної інформації про особливості їх поведінки і психічні стани в тій або іншій ситуації. Цінність цього методу полягала у встановленні особистого контакту з людьми, які є об'єктами дослідження, що дозволило з'ясувати потрібні дані, оперативно уточнюючи й ставлячи додаткові запитання, які виникали під час самої бесіди. У зв'язку з цим виконувалася низка вимог: цілеспрямованість і планування бесіди, створення атмосфери довіри й відвертості.

Складався план бесіди, вибиралося місце й час її проведення. Питання були конкретними, враховували індивідуальні особливості тих, кого досліджували: приналежність до певного виду діяльності, досвід служби в підрозділі й у даній конкретній посаді, стать, родинні стосунки, наявність травм, отриманих у ході службової діяльності тощо. Були передбачені питання, за допомогою яких було припустимо перейти з однієї теми на іншу, щоб виявити головні інтереси й потреби, життєві ситуації, переконання, які зіграли основну роль у формуванні особливостей психіки працівника й т.ін. У ході підготування до бесіди, питання були згруповані в такий спосіб:

- 1) наявність сім'ї, дітей, батьків;
- 2) професійна освіта й спеціальна підготовка;
- 3) інтереси, захоплення, хобі;
- 4) плани на майбутнє, перспективи кар'єри;
- 5) проблеми, що цікавлять дослідника.

Метод колірних виборів – модифікований восьмикольоровий тест. Метод колірних виборів представляє собою адаптований варіант колірного тесту М.Люшера. Метод колірних виборів виявляє стійкі індивідуально-

особистісні властивості й ситуативно обумовлені реакції, що обумовлюють певну вибірковість, тропізм (неусвідомлений потяг) відносно вибору сфери інтересів, способу самореалізації в професійній діяльності, особливостей міжособистісної поведінки, а також захисні й компенсаторні механізми, що з'являються при емоційній напруженості. (Л.М.Собчик , 2001) [191].

Даний метод у психології застосовується для вивчення зв'язку функціонального стану й відділів вегетативної нервової системи (В.М.Блейхер , 1996).

Обробка результатів методу колірних виборів включала:

а) розрахунок сумарного відхилення від аутогенної норми. Процедура кількісної оцінки ступеня задоволеності колірних переваг випробуваного від аутогенної норми була запропонована А.І.Юр'євим і описана Є.Т. Дорофєєвою (1978).

Показник сумарного відхилення від аутогенної норми відображає рівень непродуктивної нервово-психічної напруженості, властивий випробуваному. Дана напруженість полягає в непомірковано завищеній витраті нервово-психічних ресурсів, при настільки ж непомірковано низькому коефіцієнті корисної дії. Чим більшою є розглянута величина, тим більшою мірою сили людини витрачаються на підтримку власної психічної цілісності, на боротьбу із внутрішньо особистісними проблемами, на вольове подолання втоми, на шкоду досягненню суб'єктивно значимих цілей;

б) розрахунок «коефіцієнта вегетативного балансу», що демонструє відхилення від оптимального рівня активності випробуваного. Розрахунок вегетативного коефіцієнта прийнятий в описі В.Ф.Петренко (1988) і інтерпретується в такий спосіб: значення даного коефіцієнта, перевищуюче одиницю, відображає домінування «теплих і активних» кольорів, а менше одиниці - домінування «холодних і пасивних кольорів».

При впливі «теплих» кольорів на людину в неї виникають наступні реакції: підвищення частоти пульсу, рівня збудження, кров'яного тиску, м'язового тону й полюси міняються при впливі «холодних» кольорів

(В.І.Тимофеев, 2000). Отже, якщо досліджуваному здаються приємними «теплі» кольори, можна припускати наявність установки на активну діяльність, підкріплену достатніми енергоресурсами.

Фізіологічно цьому відповідає домінування симпатичного відділу вегетативної нервової системи. І, навпаки, вибір холодних кольорів відповідає переважній установці на спочинок, мінімізацію власних зусиль, що співвідноситься з домінуванням парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи.

Коректурні проби «Таблиці Шульте» (Л.Ф.Бурлачук, 1999) – методика дослідження стійкості й перемикання уваги.

Обробка даних, отриманих у ході дослідження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, за допомогою таблиць Шульте включає визначення наступних параметрів уваги:

- ✓ психологічна ефективність уваги;
- ✓ впрацьовуваність;
- ✓ стійкість [20].

Проби Штанге й Генча (А.Л. Шика, 1980; В.М. Бурикін, 2004) визначають рівень резервних можливостей організму людини в стресових умовах.

Оцінка професійних якостей рятувальників керівництвом підрозділу з використанням семантичного диференціала Ч. Осгуда використовувалася для ідентифікації тих, що явно не спостерігаються психологічних і професійних факторів за допомогою безлічі спостережуваних змінних (Є.В. Сидоренко, 2001, В.А. Бодров, 2004). Даним методом вивчається поведінка окремої особистості або групи. Спостереження як метод цілеспрямованого, планомірного, такого, що певним чином фіксує сприйняття дослідницького об'єкта, застосовувалося з метою перевірки й доповнення результатів, одержуваних іншими методами.

2.3. Математико-статистична обробка даних

Вибір статистичних процедур визначався характером даних (кількісних і якісних), конкретними завданнями різних етапів дослідження й гіпотезами, що підлягають перевірці.

Вірогідність і обґрунтованість результатів дослідження визначалися використанням надійних і валідних методів збору й обробки інформації.

Перевірка гіпотез для незалежних і залежних вибірок про вірогідність різниці середніх при аналізі кількісних даних у популяціях з нормальним розподілом і однаковою дисперсією здійснювалася з використанням методу Стьюдента (Годфруа Ж., 1996).

У випадку зіставлення розподілів результатів двох вибірок за частотою зустрічальності розглянутих ознак був обраний традиційний для математичної статистики у вітчизняній психології, критерій Фішера (ф-критерій).

Нормальність розподілу результативної ознаки перевірялася шляхом розрахунку показників асиметрії, ексцесу й зіставлення їх із критичними значеннями показника (Є.В.Сидоренко, 2000) [197].

З метою ідентифікації явно не спостережуваних ознак, виділення їх з безлічі перемінних, що тісно корелюють між собою, застосовувався факторний аналіз.

Для визначення сили зв'язку ознак використовувався лінійний коефіцієнт кореляції (r).

Для докладного розгляду кількісних результатів тестових методик використовувалися наступні параметри:

- ✓ середні значення групових показників ($\Sigma d/n$);
- ✓ дисперсії ($\Sigma d^2/n$);
- ✓ стандартне відхилення (σ);
- ✓ стандартна помилка ($\sqrt{\sigma^2/n}$)

Підвищенню вірогідності й обґрунтованості результатів дослідження, отриманих при застосуванні різних методів, послужили обсяг, якість і принцип визначення вибірки, взаємодоповнюваність, порівнянність даних.

Формування інформаційного масиву проводилося в програмі Microsoft Excel. При обробці результатів використовувався пакет прикладних статистичних програм STATISTIKA (версія 5.0) і стандартні розрахункові методи.

ВИСНОВКИ ЗА РОЗДІЛОМ

Комплексний та індивідуальний підхід до *організації роботи та методів емпіричного дослідження*, системність у розумінні індивідуальності людини, систематичне викладення емпіричних та статистичних методів дослідження та пов'язаних з ними безпосередніх проблем, дозволили нам розробити та застосувати методологічну схему вивчення особливостей прояву негативних психічних станів та реакцій у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації.



РОЗДІЛ III
ДИНАМІКА ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ТА РЕАКЦІЙ ПРАЦІВНИКІВ
АВАРІЙНО-РЯТУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ МНС УКРАЇНИ ПІД
ВПЛИВОМ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ФАКТОРІВ СЛУЖБОВОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ

3.1. Актуальні психічні стани працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України при підготовці до відрядження в зону надзвичайної ситуації

Діагностичні заходи проведені із працівниками зведеного аварійно-рятувального загону МНС України в період підготовки їх до виконання завдань з ліквідації наслідків вибухів на артилерійських складах у районі селища Новобогданівка (надзвичайна ситуація трапилася 6 травня 2004 року в Мелітопольському районі Запорізької області. Для її ліквідації було залучено більше 300 чоловік особового складу зведених аварійно-рятувальних підрозділів міст Запоріжжя й Мелітополя).

Система обробки отриманих результатів містила:

- ✓ визначення актуального психоемоційного стану працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України;
- ✓ первинне визначення основних психологічних характеристик обстежених;
- ✓ розгляд природи формування (кластеризації) психологічних структур особистості;
- ✓ узагальнення отриманої психодіагностичної інформації.

Отримані результати дозволили:

- ✓ установити актуальні психічні стани досліджуваних працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (МКВ Люшера);
- ✓ визначити рівень уваги у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (сенсомоторні реакції, таблиці Шульте);

- ✓ визначити ступінь резервних можливостей організму в стресових умовах (навантажувальні проби Штанге й Генча);
- ✓ описати особистісні особливості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (СМДО);
- ✓ ідентифікувати й об'єднати розглянуті психологічні перемінні в характерні групи й розглянути природу формування (кластеризації) психологічних структур (факторний і кластерний аналізи);
- ✓ описати відмінності й залежності між виявленими психологічними структурами (критерій Стьюдента, критерій Фішера).

У результаті обробки первинних результатів психологічного тестування була виявлена неоднорідність отриманих даних, що дозволило зробити припущення про типологічні ознаки. В основу типізації був покладений розподіл виражених переваг рятувальниками «концентричних» (синіх і синьо-зеленого) і «ексцентричних» (оранжево-червоних і жовтого) кольорів на перших позиціях колірної шкали (МКВ Люшера).

З погляду Л.М. Собчик (2001), зіставлення колірних виборів дає достатнє уявлення про ті тенденції, які піддані найбільшій варіабельності й створюють резерв адаптивного механізму. Даний метод, що виявляє поріг сприйнятливості зорового аналізатора, значною мірою обумовленого перевагою трофотропних (прагнення до спокою) або ерготропних (прагнення до активності) тенденцій у рамках вегетативного балансу, дозволив загострити увагу на особливостях актуального психічного стану працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України [192].

Оцінка результатів діагностики методом колірних виборів (МКВ Люшера) дозволила виявити із загального контингенту обстежених дві типологічні групи:

- ✓ *перша група*: працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності (n=139) – *група «А»*;
- ✓ *друга група*: працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС з

низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності (n=135) – *група «Б»*.

Аналіз результатів психологічної діагностики виявив статистично значимі групові відмінності ($p < 0,05$) за наступними показниками:

- ✓ психологічна витривалість (стійкість уваги) (таблиці Шульте);
- ✓ рівень резервних можливостей організму людини в стресових умовах (навантажувальні проби Штанге й Генча);
- ✓ показники окремих усереднених шкал СМДО, у тому числі «F» – шкала вірогідності, що виявляє рівень емоційної напруженості; 2-а шкала «песимістичність», що розкриває рівень усвідомлення проблем; 5-а – «мужність-жіночість», що характеризує рівень гуманістичної спрямованості інтересів;
- ✓ значення сумарного відхилення від аутогенної норми й вегетативного коефіцієнта (МКВ Люшера).

У результаті аналізу результатів отримані дані були піддані детальному розгляду й виявленню математичних зв'язків між ними.

Перший крок у процесі аналізу результатів був пророблений відносно виявлення й опису актуального психічного стану працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України за допомогою аналізу колірних виборів (табл. 3.1 та табл. 3.2).

Дані таблиць 3.1 і 3.2 відтворили систему частотної представленості вибору основних колірних пар за методом колірних виборів Люшера.

У групі «А» обстежені на першій позиції переважно вибирали жовтий колір (62%), а на другій - оранжево-червоний (51%). Ці кольори, на думку М. Люшера, символізують базисні психологічні потреби, відбивають потребу в дії й надію на успіх.

Таблиця 3.1

Показники виборів колірною рядю в розглянутих групах (%)

Характеристика вибору	Основний спосіб дії випробуваного		Ціль, до якої прагне випробуваний		Потреби випробуваного, що придушуються			
	Вибір першого кольору (%)		Вибір другого кольору (%)		Вибір сьомого кольору		Вибір восьмого кольору	
Групи	«А»	«Б»	«А»	«Б»	«А»	«Б»	«А»	«Б»
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
сірий	0	9	0	0	52	38	16	23
темно-синій	0	31	0	38	8	0	0	0
синьо-зелений	0	51	0	31	0	0	0	0
оранжево-червоний	18	0	46	0	8	11	5	0
жовтий	62	0	38	0	0	0	0	3
фіолетовий	20	9	10	31	8	0	0	0
коричневий	0	0	6	0	16	34	0	5
чорний	0	0	0	0	8	17	79	69

На перших двох позиціях колірною рядю працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, які увійшли до групи «А», в 62% випадків вибрали жовтий колір у парі з оранжево-червоним. Даний вибір виявляв у рятувальників потребу в дії й емоційній залученості, підвищену самооцінку й почуття авторитарності.

Ранжирування, частотна представленість колірною рядку в групах

Характеристика вибору	Основний спосіб дії випробуваного		Ціль, до якої прагне випробуваний		Потреби випробуваного, що придушуються			
	Вибір першого кольору		Вибір другого кольору		Вибір сьомого кольору		Вибір восьмого кольору	
Групи	«А»	«Б»	«А»	«Б»	«А»	«Б»	«А»	«Б»
сірий	-	3	-	-	1	1	2	2
темно-синій	-	2	-	1	3	-	-	-
синьо-зелений	-	1	-	2	-	-	-	-
оранжево-червоний	3	-	1	-	3	4	3	-
жовтий	1	-	2	-	-	-	-	4
фіолетовий	2	3	3	2	3	-	-	-
коричневий	-	-	4	-	2	2	-	3
чорний	-	-	-	-	3	3	1	1

У групі «А» вибір жовтого кольору на перших позиціях ($r=+0,402$ $p=0,011$) і вибір жовтого кольору на останніх позиціях ($r=-0,366$ $p=0,022$) був кореляційно пов'язаний з показником психологічної стійкості уваги (таблиці Шульте). Вибором жовтого кольору на другій позиції (ціль, до якої прагне обстежений) був взаємозалежний з показником психологічної впрацьовуваності ($r=-0,366$ $p=0,022$) і психологічної стійкості уваги ($r=-0,37$ $p=0,020$).

У тому випадку, коли працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «А» не тільки прагнули, але й проявляли характерну для них активність, оцінка сенсомоторних реакцій була істотно вище. Так, вибір оранжево-червоного кольору на першій позиції (спосіб дії) мав кореляційний зв'язок з показником психологічної стійкості уваги ($r=-0,33$ $p=0,038$). Отриманий результат переконливо доводив те, що коефіцієнт стійкості уваги

у даних працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС наближався до нуля, що відповідало підвищенню рівня стійкості уваги, насамперед, у випадку, коли рятувальниками обирався характерний для групи оранжево-червоний колір. Однак при цьому тільки 18% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «А» вибрали оранжево-червоний колір на першій позиції.

Надані результати дозволили зробити висновок про те, що більшість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України груп «А» (рятувальники з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності) прагнули до активних дій, але наявність інтрапсихічних протиріч, спрямованих на витиснення почуття тривоги, викликало розвиток гальмових процесів, що у свою чергу впливало на зниження швидкості сенсомоторних реакцій, у розглянутому випадку пов'язаних з утриманням уваги на об'єкті.

У групі «Б», пріоритетним вибором на першій позиції (основний спосіб дії випробуваного) був синьо-зелений колір (51%), а на другій (ціль, до якої прагне випробуваний) приблизно в рівних частках були присутні темно-синій, синьо-зелений і фіолетовий кольори. Тому основним кольором вибору є синьо-зелений колір, що вказує на провідну потребу в самоствердженні.

Синьо-зелений колір на першій позиції в 40% випадках був обраний у парі з темно-синім, а в 11% випадків з фіолетовим кольором. Звідси, 40% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, які увійшли до групи «Б» характеризувалися як: практичні, схильні до самоконтролю, вдумливі, акуратні, схильні до спирання на власний досвід, що мають виражену потребу в самоповазі й повазі з боку оточуючих, що поєднують у собі підвищене почуття власної гідності й хворобливе самолюбство, піддаються соціальному впливу. Результати логічно сполучалися й взаємно доповнювали значеневу частину формування 1-го кластера ієрархічної діаграми (рис. 3.8).

11% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «Б», що вибрали в парі із синьо-зеленим фіолетовий колір, на момент обстеження зазнавали труднощів у соціальній адаптації, були чутливі до критичних зауважень. Характеристика даної підгрупи була подібною з характеристикою другого кластера (рис. 3.8). Ірраціональна поведінка, що детермінує дезадаптованість і песимістичний настрій, багато в чому була заснована на звуженому колі сприйняття подій, що відбуваються.

Фіолетовий колір на перших позиціях колірною ряду вказував на прояв проблем в адаптації до нових умов, ослаблення контролю свідомості над емоційною сферою. При цьому, даний процес близький до перших сходин дезадаптивного стану, міг бути викликаний розхитуванням адаптаційного бар'єру через тривалу, хоча й не різко виражу, емоційну напругу.

Вибір фіолетового кольору на перших позиціях в обох групах відігравав значну роль. У групі «А» на перших позиціях фіолетовий колір був присутній в 30% випадків, а в групі «Б» – в 40%. У даних пропорціях у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України розглянутих груп були виявлені порушення ідентифікації. Даний феномен Люшером описаний як втрата почуття «тотожності» (мається на увазі, що в індивідуума є фрустрованою потреба в тотожності самому собі внаслідок втрати почуття тотожності, тобто, своєї відповідності певній картині власного «Я»).

Основною відмінністю між розглянутими групами у виборі фіолетового кольору на перших позиціях було те, що в групі «А», здебільшого, даний вибір позначав основний спосіб дії, а в групі «Б» – особистісні поривання обстежених. Розгляд кореляційних зв'язків вибору фіолетового кольору з іншими розглянутими показниками підкреслював значимість ролі даного вибору (рис. 3.1).

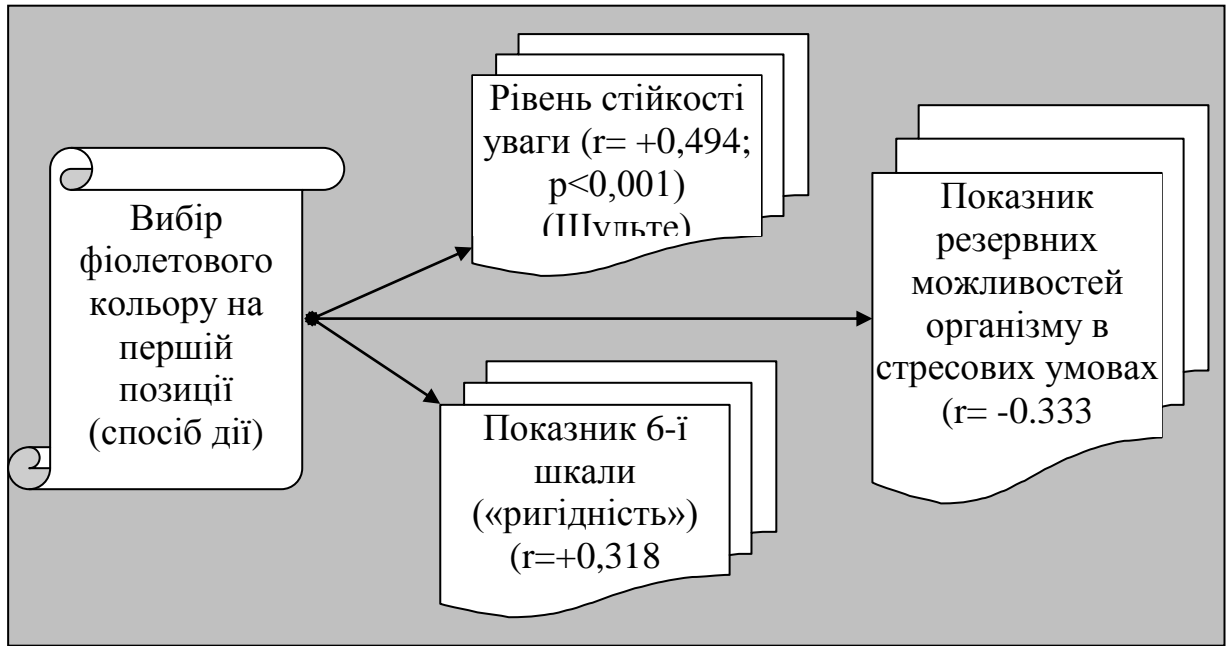


Рис. 3.1. Зв'язок вибору фіолетового кольору на першій позиції (спосіб дії) з іншими показниками (група «А», МКВ Люшер).

У групі «А» фіолетовий колір на першій позиції був обраний в 20% випадків і посідав друге місце на шкалі ранжування (рис. 3.2).

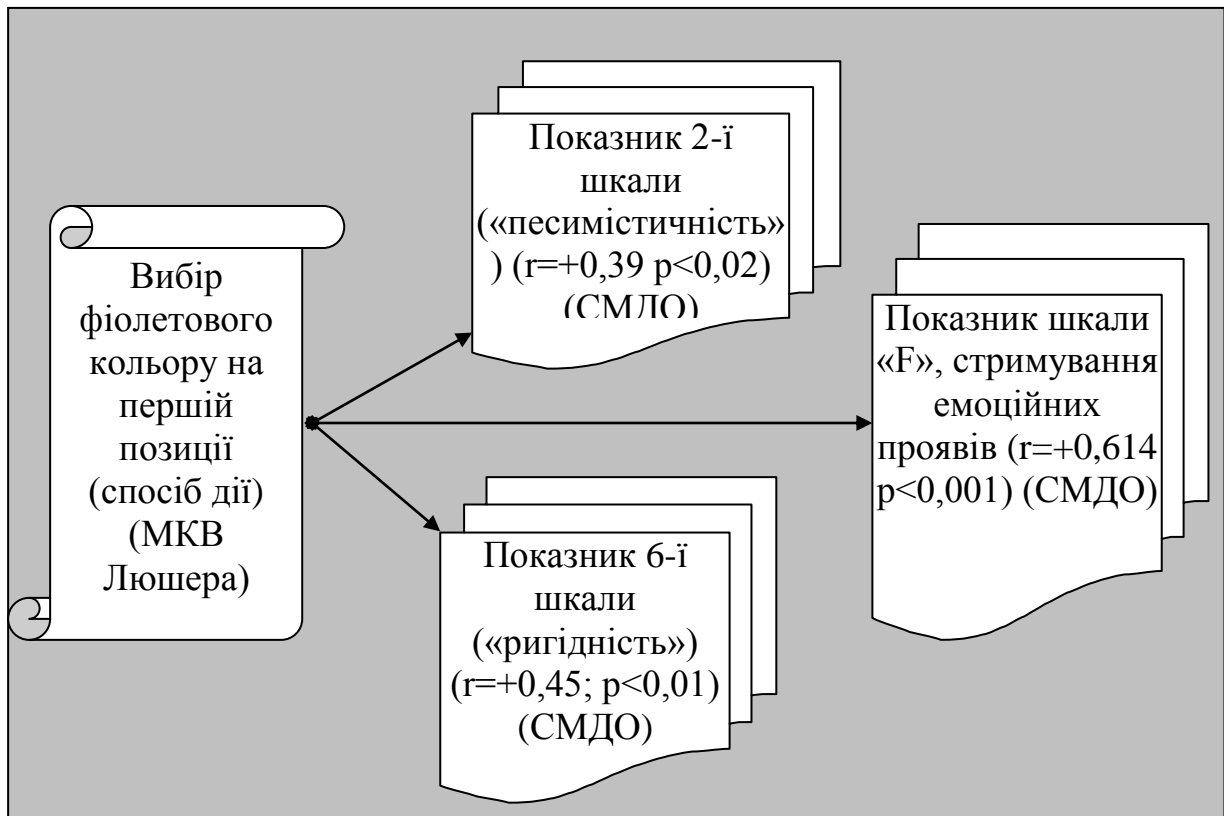


Рис. 3.2. Зв'язок вибору фіолетового кольору на першій позиції (спосіб дії) з іншими показниками, (група «Б», МКВ Люшер).

У 24% випадках на перших двох позиціях він вибрався в парі з оранжево-червоним кольором. Даний вибір характеризував поведінку працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, як емоційно нестійку із прагненням притягнути до себе увагу оточуючих, при цьому виявляв елементи дезадаптації й вибірковості в соціальних контактах.

Працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «Б» фіолетовий колір на першій позиції вибирали в 9% випадків і третім по шкалі ранжирування. На другій позиції даний колір був присутній в 31% випадків і був другим за ранжиром (рис. 3.3.).

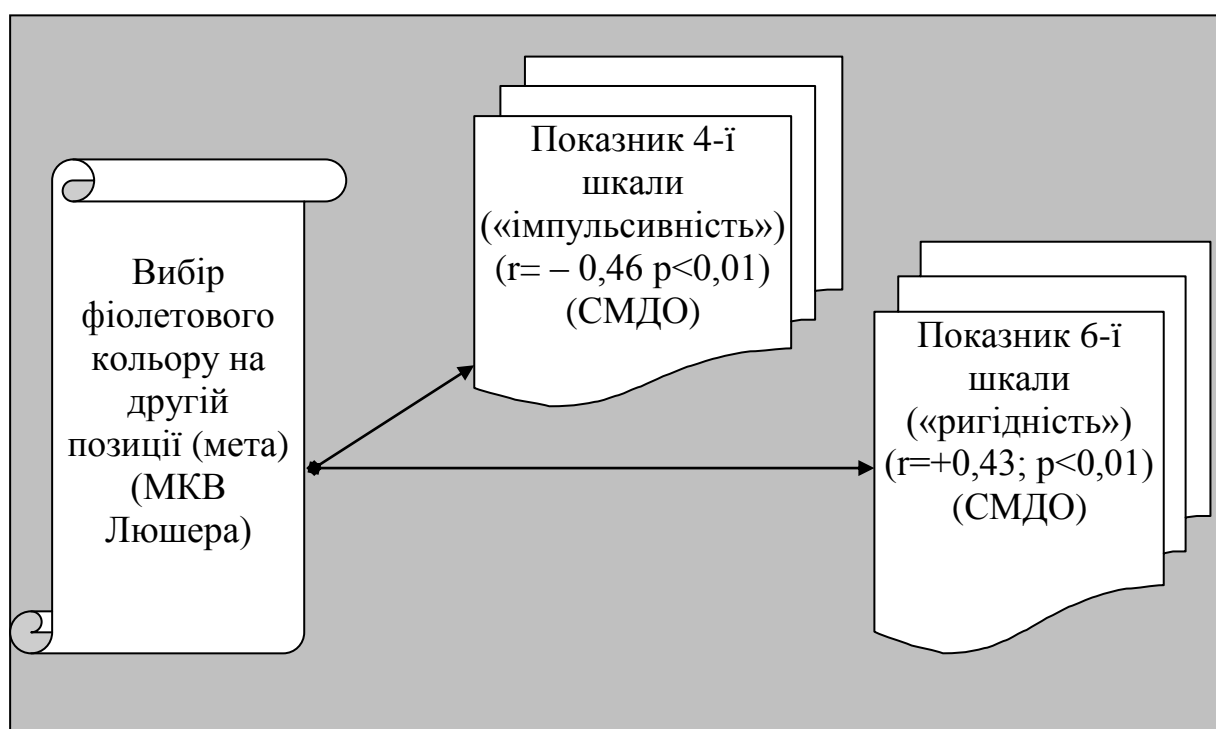


Рис. 3.3. Зв'язок вибору фіолетового кольору на другій позиції (мета) з іншими показниками, (група «Б», МКВ Люшер).

У всіх випадках фіолетовий колір вибирався в парі із зеленим. Даний вибір виявив в обстежених працівників уразливість,сторожкість, елементи

ригідності в мисленні, підвищене почуття справедливості, обережність і чутливість до зміни соціальної ситуації.

У цілому, працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «Б», на відміну від рятувальників групи «А», були більш обережні в оцінці подій, що відбуваються, а їхні реакції більшою мірою вказували на знижений рівень емоційних проявів і психічної активності. Даний висновок багато в чому пояснюється феноменом роботи свідомості, як вищого рівня психічного відображення й саморегуляції, що складається з довільних і мимовільних процесів, проявів активної або пасивної поведінки, підвищення або зниження емоційних проявів.

Наступним кроком обробки результатів МКВ Люшера був розгляд сумарного відхилення від аутогенної норми й рівня вегетативного коефіцієнта обстежених (табл.3.3).

Результати, представлені в таблиці 3.3, указують на те, що середні значення рівня вегетативного коефіцієнта в групах були різні й у більшості випадків відповідали нормі.

Таблиця 3.3

Середні значення сумарного відхилення від аутогенної норми й вегетативного коефіцієнта в групах (абс.зн., $M \pm m$)

Типи Групи	Сумарне відхилення від аутогенної норми	Рівень вегетативного коефіцієнта
група «А», n= 139	2,95±0,16*	4,04 ±0,13*
група «Б», n=135	3,44 ±0,14*	3,44 ±0,11*

* розходження при рівні статистичної значимості $p < 0,05$

У групі «А» усереднений показник вегетативного коефіцієнта склав $4,04 \pm 0,13$, а в групі «Б» – $3,44 \pm 0,11$. Оптимальний рівень енергетичної мобілізованості організму виявлений в 69% працівників групи «А» і 31% працівників групи «Б».

У групі «А» рівень вегетативного коефіцієнта мав зворотний кореляційний зв'язок з 7-ю шкалою СМДО «тривожність» ($r=-0,344$ $p=0,032$). Таким чином, у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з підвищеною енергетичною мобілізованістю організму показники шкали тривожності були занижені.

Рівень сумарного відхилення від аутогенної норми в групах також мав істотні розходження ($p<0,05$). Кращі результати були виявлені в групі «А». Так, усереднені показники в групі «А» склали $2,95\pm 0,16$, а в групі «Б» $3,44\pm 0,14$. Однак, у цілому, більшість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (більше 95%) перебувало в психологічній нормі.

Аналіз даних, наведених у таблиці 3.4, показує, що середній рівень резервних можливостей працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України відповідав 1-й групі призначення (96-121 і більше). Розходження були виявлені у відношенні усереднених групових показників. Так, рівень резервних можливостей організму, був істотно вище в групі «А» ($p<0,05$).

Таблиця 3.4

Параметри рівня резервних можливостей працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (проби Штанге й Генча ($M\pm m$))

Групи	Виявлені параметри
група «А», n= 139	$115,1 \pm 5,3^*$
група «Б», n=135	$102,2 \pm 6,2^*$

* розходження при рівні статистичної значимості $p<0,05$

Результати оцінки резервних можливостей організму при використанні навантажувальних проб із затримкою подиху на вдиху й видиху (проби Штанге й Генча) виявили, що стан більшості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України загону задовільний.

Умовно гірші результати в групі «А» були виявлені в 3% обстежених, а в групі «Б» у 8%. У проміжні результати відповідно потрапили 26% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України кожної групи.

Кількість рятувальників, що мають вищий ступінь рівня резервних можливостей організму (Штанге й Генча) у групах була відносно рівною ($p < 0,05$) і склала 71% у групі «А» і 66% у групі «Б».

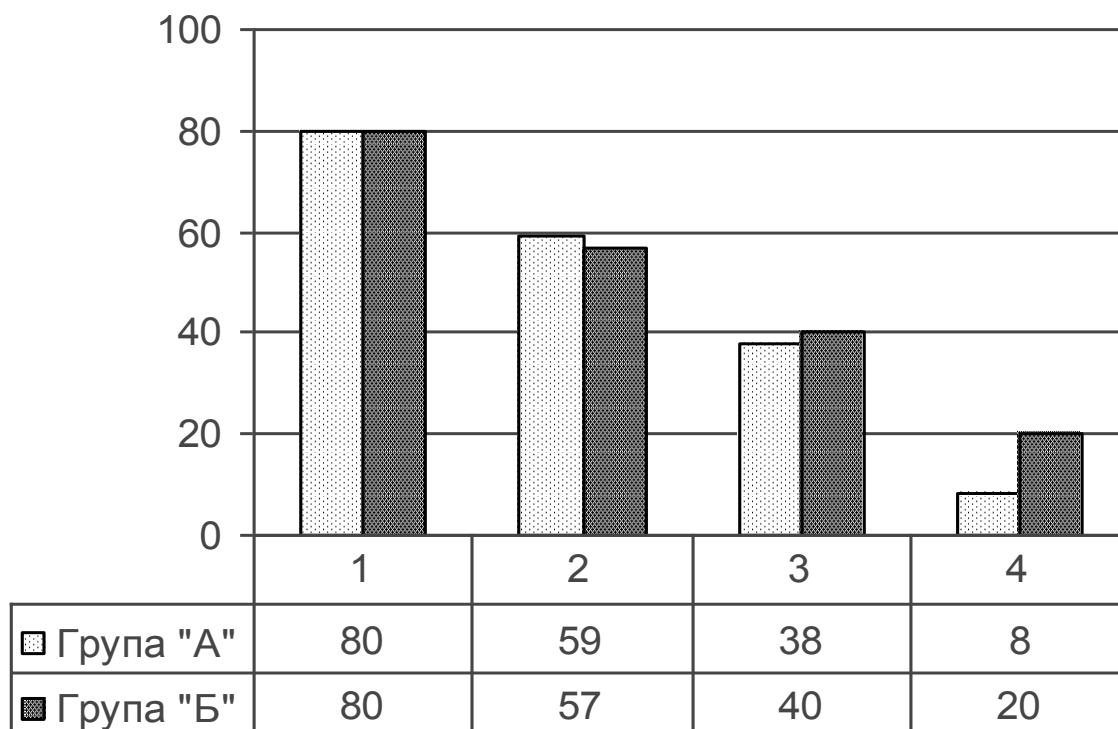
При оцінці рівня уваги за методикою Шульте використовувалися проби з п'ятьма цифровими чорно-білими таблицями.

Основним показником даного дослідження був час виконання завдання. Оцінка рівня уваги включала загальну ефективність роботи уваги, рівень впрацьовуваності й рівень стійкості уваги.

Кількість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що потрапили в норму показника загальної ефективності й впрацьовуваності, була приблизно рівною в обох групах ($p < 0,05$), у тому числі:

- ✓ у норму показника загальної ефективності уваги (менш 50 сек.) в обох групах потрапили 80% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України;
- ✓ у норму впрацьовуваності (коефіцієнт менш 1) були віднесені 59% рятувальників групи «А» і 57% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «Б»;
- ✓ у діапазоні норми стійкості уваги (коефіцієнт менш 1) у групі «А» було виявлено 38%, а в групі «Б» – 40% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (рис. 3.4);
- ✓ у розглянутих групах фактор психологічної стійкості уваги був чинником першого порядку.

Значення, наведені в таблиці 3.5, указують на те, що усереднені дані загальної ефективності й впрацьовуваності перебували в межах норми, а показники стійкості уваги були знижені.



Примітка: 1.Груповий показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що мають достатній рівень ефективності уваги.2.Груповий показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що мають достатній рівень впрацьовуваності 3.Груповий показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що мають достатній рівень стійкості уваги.4.Груповий показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що одночасно мають достатній рівень ефективності уваги, впрацьовуваності й стійкості уваги.

Рис. 3.4. Показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що перебувають у діапазоні норми рівня роботи уваги (таблиці Шульте, %)

Достовірна різниця в групах виявлена відносно психологічної стійкості уваги ($p < 0,05$). Крім цього, розходження ($p < 0,05$) були виявлені в кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що одночасно мають достатній рівень ефективності, впрацьовуваності й стійкості уваги. Даний показник у групі «Б» був істотно вищим ($p < 0,05$).

Параметри дослідження рівня уваги

Типи Групи	Загальна ефективність уваги (сек.) (норма становить менш 50 сек.)	Рівень впрацьовуваності (у.о.) (норма становить коефіцієнт менш 1,0)	Психологічна стійкість уваги (у.о.) (норма становить коефіцієнт менш 1,0)
група «А» n=139	43,9±2,1	0,94±0,04	1,13 ±0,04*
група «Б». n=135	42,3±1,7	0,96±0,03	1,04 ±0,04*

* розходження при рівні статистичної значимості $p < 0,05$

Дані, наведені на рисунку 3.4, наочно продемонстрували, що:

✓ рівень уваги в групах був зниженим. Так, тільки 8% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «А» і 20% рятувальників групи «Б» мали достатній рівень уваги в діапазоні розглянутих критеріїв;

✓ фактором, що компенсує недостатнє виявлення сенсомоторних реакцій більшості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, був задовільний рівень загальної ефективності уваги.

У період обстеження знижений рівень впрацьовуваності й стійкості уваги розглядався як показник підвищеного рівня стомлюваності працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, пов'язаний в групі «А» з рівнем залученості індивідів у загальний процес подій, а в групі «Б» – з нестійкістю психофізіологічних характеристик.

Порівняння усереднених профілів СМДО в розглянутих групах проілюструвало, що профілі є «лінійними». Такий профіль частіше зустрічається в осіб, яких відносять до конкордантної норми (Л.М.Собчик, 2001р.).

Аналіз даних, наведених у таблиці 3.6, показав достатній ступінь ідентифікації провідних шкал у розглянутих групах, що займають перші позиції. Отже, можна говорити про те, що при підготовці до відрядження в зону надзвичайної ситуації типи особистостей з даними характеристиками становили основу розглянутих груп.

Таблиця 3.6.

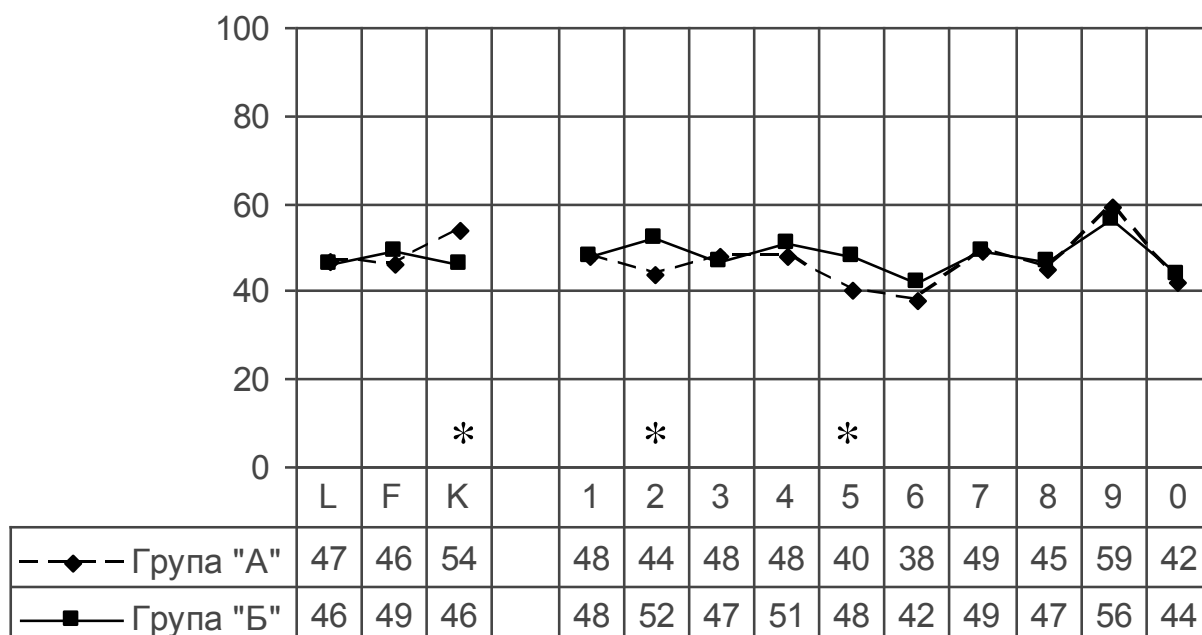
Показники усереднених психологічних профілів СМДО і середніх відхилень у групах (M±m)

Найменування груп	Найменування шкал СМДО												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Середні значення шкал СМДО													
Група «А»	47± 1,5	46± 1,0	54± 1,3	48± 0,9	44± 1,1	48± 1,2	48± 0,8	40± 2,0	38± 1,7	49± 1,0	45± 0,9	59± 1,4	42± 1,8
Група «Б»	46± 1,7	49± 1,8	46± 2,5	48± 1,5	52± 2,2	47± 1,7	51± 1,6	48± 2,1	42± 1,4	49± 2,5	47± 2,5	56± 1,7	44± 1,7
		*			*			*					

* розходження при рівні статистичної значимості $p < 0,05$

Розташування усереднених значень шкал свідчило про відсутність вираженої емоційної напруги й факторів дезадаптації в працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України. Рисунок невротичної тріади (1-а, 2-а, 3-я шкали) у групі «А» указував на схильність до витіснення тривоги, а в групі «Б» – на схильність до депресивних реакцій (рис. 3.5).

Істотна різниця в показниках шкал СМДО була виявлена відносно шкали «К» («корекція поведінки») ($p < 0,03$), 2-ї шкали («песимістичність») ($p < 0,02$) і 5-ї шкали («мужність-жіночність») ($p < 0,01$).



* розходження при рівні статистичної значимості $p < 0,05$

Рис. 3.5. Усереднені значення шкал профілів обстежуваних (СМДО, Т-бали)

До основної причини розходження показників по 2-й шкалі відноситься те, що дана перемінна нижче 45 Т-балів у групі «А» була в більшості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (82%), а в групі «Б» – у 54% рятувальників.

Особи, що мають знижені показники 2-ї шкали, схильні до демонстрації відсутності внутрішньої напруженості, тривоги, почуття провини й депресії. Подібні ж характеристики відносяться до людей з низькими показниками 7-ї шкали («тривожність»).

Працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що мали знижені показники 2-ї шкали («песимістичність») і 7-ї шкали («тривожність») (45 Т-балів та нижче), частіше зустрічалися ($p < 0,05$) у групі «А» (у групі «А» зустрічальність розглянутого показника 36%, у групі «Б» – 26%), і характеризувалися, як відкриті й ефективні у вирішенні різних завдань.

Розгляд психологічних профілів указав на те, що показник 6-ї шкали перебував на рівні середніх або знижених значень і мав підвищений діапазон розкиду значень стандартного відхилення. У групі «А» даний діапазон склав $38,3+10,0$ Т-балів, у групі «Б» – $42+7,4$ Т-балів. Кількість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України зі зниженими показниками мали істотну міжгрупову різницю ($p<0,05$). Так, у групі «А» знижені показники були виявлені у 82% рятувальників, а в групі «Б» у 43%.

З погляду Л.М. Собчик (2001 р.), знижені показники 6-ї шкали відбивають надлишкову тенденцію до підкреслення своїх миротворчих тенденцій, що найчастіше зустрічається при гіперкомпенсаторній установці в особистостей агресивного типу. Даний факт також міг указувати на специфічність психологічних реакцій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що готуються до відрядження в зону надзвичайної ситуації.

У групі «Б» 5-а шкала («мужність-жіночність») мала більш високі показники, що обумовило порівняно пасивну особистісну позицію працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України даної групи, характерну схильність до згладжування конфліктних ситуацій і стримування агресивних тенденцій у міжособистісних відносинах.

В абсолютній більшості індивідуальних профілів 9-а шкала («оптимістичність») серед працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України була провідною. У групі «А» 9-а шкала відносилася до фактора першого порядку.

Виходячи з основної парадигми факторного аналізу про відображення глибинних, у тому числі латентних процесів, можна припустити, що, незважаючи на підвищені показники 9-ї шкали в обох групах, більшою мірою суть даної шкали відбиває характеристики працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «А», тобто, до їхніх типових особливостей відноситься активна позиція, високий рівень життєлюбства й самовпевненість, а в цілому – оптимістичність. Підйом 9-ї шкали в групі «Б»

міг відбуватися за рахунок бажання обстежуваних виглядати такими, тобто мати «фасад» активних і самовпевнених людей.

На сприятливий настрій ряду працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України вказував і той факт, що значна кількість рятувальників мали знижені показники по 1-й шкалі («понадконтроль») у профілі СМДО (менше 45 Т-балів). Так, знижена 1-а шкала в групі «А» виявлена у кожного четвертого рятувальника (23%), а в групі «Б» – у кожного п'ятого (17%).

Знижений показник шкали «понадконтроль» є ознакою внутрішньої задоволеності, відсутності скарг на фізичне й психічне здоров'я, знижений рівень критичності до дій оточуючих.

У цілому, особи із провідною 9-ю шкалою в профілі схильні до прояву надлишкової, але не завжди цілеспрямованої активності. Схильні до наслідування поведінки авторитетної особистості. У випадку дезадаптації в них можуть підсилюватися гіперстенічні характеристики. Підвищена 9-а шкала, найчастіше, визначає акцентуацію за гіпертимним або екзальтованим типом й виявляє завищену самооцінку, легкість у прийнятті рішень. В окремих випадках, з погляду Л.М.Собчик (2001), подібний профіль виявляє гіперкомпенсаторну реакцію з тенденцією до заперечення проблем у ситуації, об'єктивно складними, загрозливими важкими наслідками.

Застереження Л.М.Собчик (2001) про багатогранну природу підвищення шкали «оптимістичність», що може бути лише проявом у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України гіперкомпенсаторної реакції, підтвердилося у 30% випадків у працівників групи «А» і в 40% у групі «Б» одночасним вибором фіолетового кольору на перших двох позиціях у тесті Люшера.

Фіолетовий колір на перших позиціях указує на емоційно нестійкий фон настрою, процес вироблення навичок загальноприйнятих норм поведінки в групі, недолік реалістичності, у тому числі, в оцінці подій, що відбуваються.

Це твердження в групі «Б» підтвердилося кореляційним зв'язком між вибором обстежуваними фіолетового кольору (МКВ) на першій позиції й 2-ю шкалою СМДО («песимістичність») ($r=+0,46$ $p=0,06$). Отримані дані окреслили логічний взаємозв'язок різних тестових методик, що вказують на нестійкий емоційний стан працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, незважаючи на добрі психологічні й фізіологічні дані. Внутрішньоособистісний конфлікт (більше 2 балів) був виявлений тільки у 8% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «А» і в 14% працівників групи «Б».

У 8% рятувальників групи «А» підвищення 9-ї шкали проходило на фоні підвищення 1-ї шкали («понадконтроль»). Особи, що мають одночасний підйом по 1-й і 9-й шкалі, характеризуються як схильні до тривожної й неспокійної поведінки. У спілкуванні соціально екстравертовані.

У групі «Б» у 20% обстежених підвищення 9-ї шкали проходило на фоні підвищеного показника 7-ї шкали («тривожність»).

Індивідууми, що мають двопіковий профіль по 7-й («тривожність») і 9-й шкалі («оптимістичність»), чутливі до реальної й уявної загрози, у стресовій ситуації зорієнтовані на думку лідера або референтної групи незалежно від логічності й продуманості їхніх дій.

Докладний розгляд психологічних характеристик працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з підвищеним показником 7 шкали виявив, що в групі «Б» дані працівники розділилися на дві відносно рівні частини (14 і 11%). На фоні підвищеної 7-й шкали одна половина рятувальників мала підвищення 8-ї шкали («індивідуалістичність»), а друга – підвищення 9-ї шкали («оптимістичність»), тобто в розглянутих випадках профіль був двопіковим («78» і «79»).

Особи, що мають двопіковий профіль по 7-й і 8-й шкалі («78»), мають приховане почуття небезпеки й неповноцінності, проявляють нерішучість і схильні до відходу від активної соціальної взаємодії.

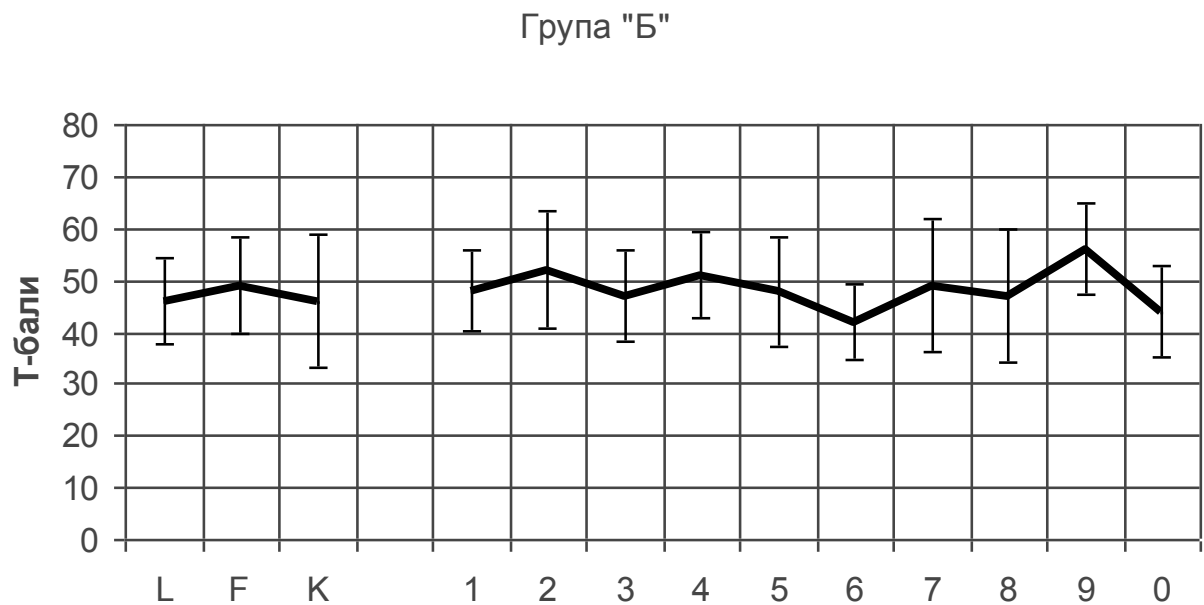
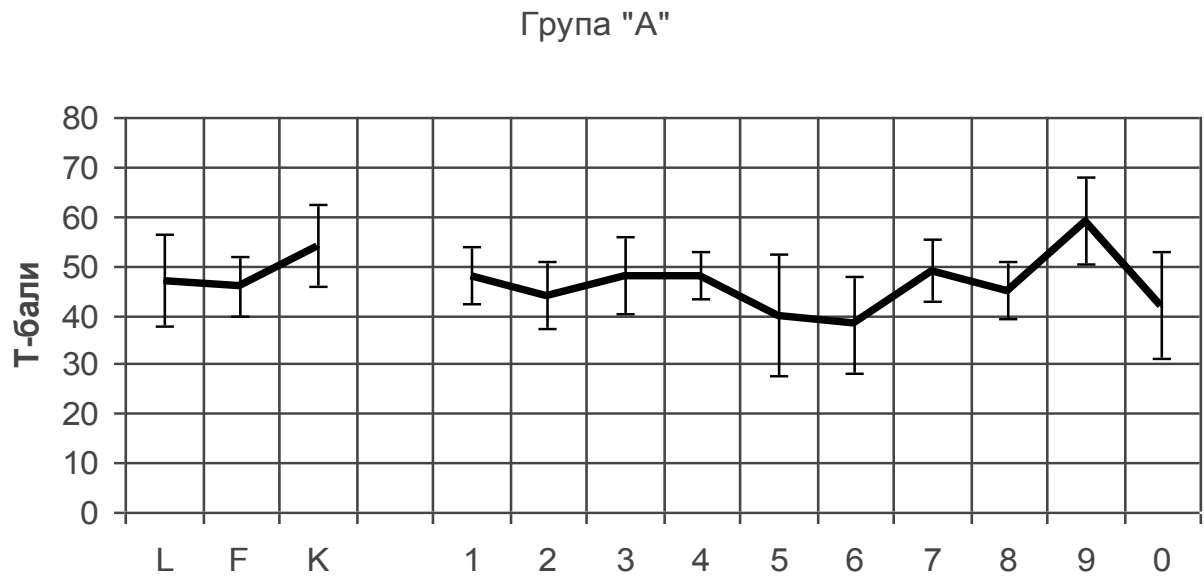
На відміну від групи «А», що не мала в період обстеження працівників з підвищеною шкалою «індивідуалістичність», у групі «Б» в 11% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України дана шкала рівнялася або перевищувала оцінку 60 Т-балів.

Підвищення 8-ї шкали могло бути викликане як проявом поведінкової індивідуалістичності даних працівників, так і реакцією на ситуацію, суб'єктивно сприйняття ними як стрес або стан розгубленості. Підтвердженням даного висновку може служити й те, що рятувальники, що мали підвищення по 8-й шкалі, також мали підвищення й по 2-й шкалі («песимістичність»). У свою чергу 52% працівників групи «Б», що мали підвищені показники 8-ї шкали, мали знижені оцінки проби Штанге й Генча.

Розгляд результатів психологічної діагностики й співбесід з рятувальниками показав, що підвищення емоційної напруженості впливало на їхню свідомість, що поступово знижувало пізнавальну активність і, як наслідок цього, призвело до суб'єктивізації, однобічного підходу до розв'язання виникаючих проблем. Порушення, активізація змінювалися гальмуванням, розрядкою, ступінь яких залежав від характеру впливаючих подразників, інформації, що надходить, й особистісних особливостей обстежених.

3-а, 4-а й 0-а шкали в групах перебували в нормальному розкиді, а їхні значення не мали значимих міжгрупових відмінностей і не перевищували нормативні показники (60 Т-балів і вище).

Окремий розгляд величин стандартних відхилень у шкалах СМДО доповнив інформацію про психологічну характеристику груп (рис. 3.6).



Найменування груп	Найменування шкал СМДО													
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	Стандартні відхилення шкал СМДО													
"А"	±9,4	±6,0	±8,2	±5,7	±6,6	±7,6	±4,9	±12,3	±10,0	±6,1	±5,9	±8,9	±11,0	
"Б"	±8,5	±9,3	±12,8	±7,7	±11,3	±8,9	±8,2	±10,6	±7,4	±12,9	±12,9	±8,9	±8,9	

Рис. 3.6. Стандартні відхилення усереднених профілів у групах (СМДО)

Розгляд величини стандартних відхилень у шкалах дозволив зробити висновок про значимість показників шкал у групах, а також про характер їхньої виразності.

Рівень розкиду в показниках більшості шкал групи «Б» указував:

- ✓ на менш виражену однорідність психологічних реакцій відносно шкал: К («корекція поведінки»), 7 («тривожність») і 8 («індивідуалістичність»);
- ✓ усереднені показники шкал К, 7 і 8 у профілі не є типовими для групи «Б». І навпаки, рівень стандартних відхилень у групі «А» указував на характерність виразності даних шкал у групі.

Наступним кроком в обробці результатів було проведення кластеризації основних шкал СМДО (рис. 3.7, 3.8).

Ціль застосування кластерного аналізу була обумовлена прагненням до об'єднання розглянутих перемінних у наочно спостережувані структури. У результаті чого ієрархічне дерево дозволило, крім виявлення загальних психологічних характеристик, одержати інформацію про природу формування (кластеризації) психологічних структур і компенсаторних механізмів обстежених.

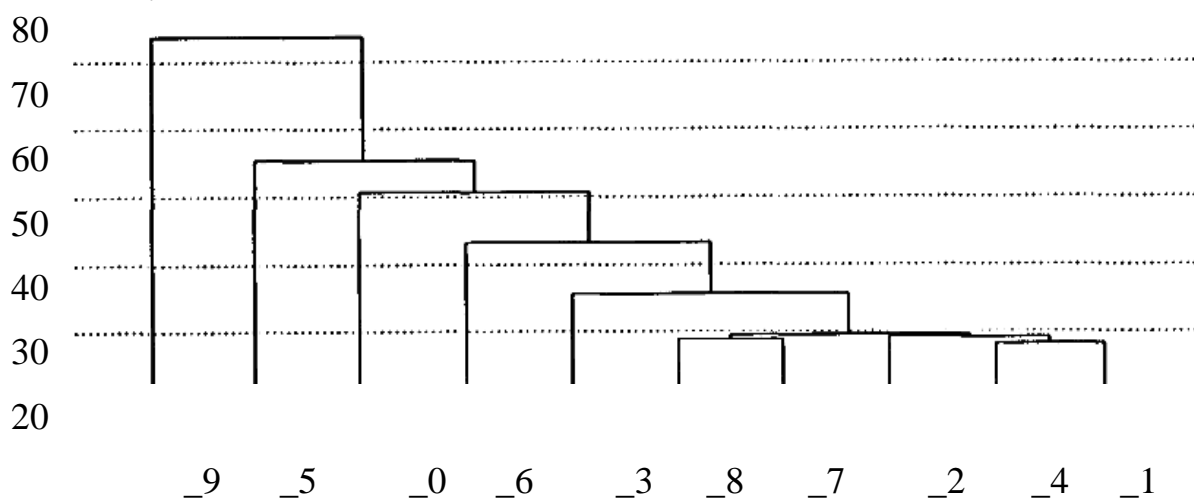


Рис. 3.7. Об'єднання в кластери основних шкал СМДО (група «А», Т-бали)

Як видно з рисунка 3.7, ієрархічна діаграма об'єднала в єдиний кластер найбільш подібні за своїми значеннями шкали «понадконтроль» (1-а шкала), «імпульсивність» (4-а шкала), «песимістичність» (2-а шкала), «тривожність» (7-а шкала) і «індивідуалістичність» (8-а шкала). Таким чином, відстані

(об'єктивні відмінності) між кластерами, що об'єднали дані шкали СМДО в групі «А», були незначними, а виходить, найбільш близькими.

Подібним чином ієрархічне древо обумовило кластер механізму самоконтролю рятувальників даної групи. Кластер, об'єднаний шкалою «емоційна лабільність», сполучив у собі два малих кластери. Перший з них об'єднав шкали «імпульсивність» (4-а шкала), «понадконтроль» (1-а шкала), «песимістичність» (2-а шкала) і виявив фактор, що детермінував психологічну напруженість обстежених. Так, об'єднані шкали «понадконтроль» і «імпульсивність» указували на механізм стримування активності в поведінці.

Шкала «песимістичність», що агрегувала шкали «імпульсивність» і «понадконтроль», з'явилася наслідком взаємодії біполярних тенденцій. Вибір даної психологічної моделі був детермінований індивідуальним досвідом працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС й виконував функцію захисту від загрози випробування емоційними потрясіннями, пов'язаними з потоком інформації загрозливого характеру. Він міг бути як єдино обраним, так і перехідним, але в обох випадках утруднював знаходження прийнятної й найбільш комфортної моделі поведінки.

Тривале використання подібної поведінкової моделі, характерної стримуванням властивої експресивності, позбавляли випробуваних необхідних соціальних контактів у підрозділі, в результаті чого у рятувальників могло виникнути почуття самотності, ізолюваності, оскільки можливість вираження їхніх почуттів і активності були під твердим контролем.

Розглянутий кластер надав ключ до розуміння однієї з моделей ірраціонально-пасивної поведінки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності.

Другий кластер, що сполучив у собі шкали «тривожність» (7-а шкала) і «індивідуалістичність» (8-а шкала), продемонстрував другу модель

дезадаптивних проявів працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «А».

Загальним між розглянутими кластерами було те, що обидва вони пояснювали природу поведінки, заснованої на прагненні до взаємного зрівноважування психологічних реакцій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України даної групи.

Обидва розглянутих кластера в ієрархічній діаграмі були агреговані 3-ю шкалою («емоційна лабільність»). Шкала «емоційна лабільність», що уже сама по собі сполучає конфліктне єднання різнопланових тенденцій: егоцентричність і конформність, – закономірно продовжила смислову частину обох кластерів, додавши їм характеристики стриманості й соціальної спрямованості, високого рівня домагань і потреби в самоконтролі, орієнтуючись на інтереси оточуючих.

Кластери групи «А», що залишилися, були менш подібні за своїм значенням.

У групі «Б» ієрархічна діаграма об'єднання основних шкал СМДО також виявила два основних кластери (рису. 3.8.).

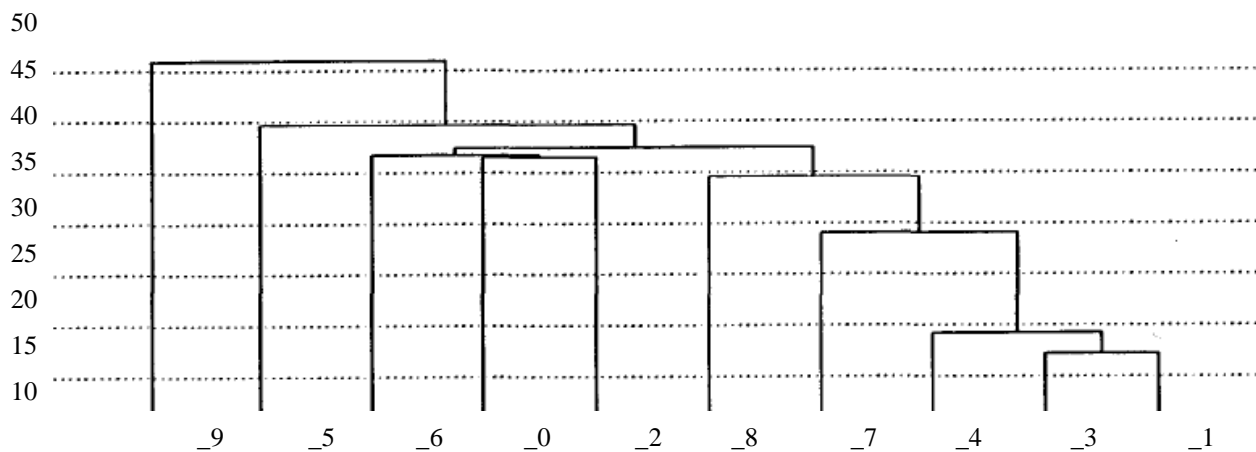


Рис. 3.8. Об'єднання основних шкал СМДО в кластери (група «Б», Т-бали)

Перший кластер включив у себе шкали «понадконтроль» (1-а шкала) і «емоційна лабільність» (3-а шкала), а також ту, що агрегувала їх, шкалу «імпульсивність» (4-а шкала). Другий кластер об'єднав шкали «інтроверсія»

(0-а шкала), «песимістичність» (2-а шкала) і шкалу, що їх об'єднала, «ригідність» (6-а).

Перший кластер визначив механізм самоконтролю й прагнення до соціально прийнятої поведінки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, тобто, сполучення шкал «емоційна лабільність», що характеризує потребу в контролі, і безпосередньо самоконтрольовану позицію «понадконтроль». 4-а шкала – «імпульсивність», що агрегувала їх, підкреслює активність особистісної позиції рятувальників.

Подібне сполучення шкал у єдиному кластері могло вказувати на прагнення до обраного стилю активної поведінки й потреби контролю групової взаємодії.

Розгляд другого кластера дозволив зробити наступний висновок: у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «Б» нульова, друга й шоста шкали не мали за своїми значеннями достовірних розходжень. Об'єднання їх у єдиний кластер пояснювало взаємозв'язок змін 2-ї шкали «песимістичність» і 0-ї шкали «інтроверсія», а також їхній вплив на зміну шкали «ригідність» (6-а шкала), тобто, даний кластер міг бути ситуативним і вказувати на механізм підвищення 6-ї шкали, що свідчить про зниження у досліджуваних фактора емоційної лабільності при ситуації, що змінилася.

Інші кластери групи «Б» були менш подібні за своїм значенням.

1-а шкала «понадконтроль» слугувала підставою побудови ієрархічної діаграми в обох групах, що вказувало на значний вплив механізму самоконтролю на актуальний психоемоційний стан і побудову (формування) поведінкової моделі рятувальників у зведеному підрозділі.

Представлені ієрархічні діаграми продемонстрували латентні процеси проходження психологічних реакцій, характерних для загальної частини рятувальників даної групи в період їхньої підготовки до виконання завдань в умовах надзвичайної ситуації. У групі «А» діаграма визначила структуру механізму стримування психологічної активності, що вплинула на підвищення тривожності працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС,

а в групі «Б» виявила наявні різнополюсні процеси, у тому числі, модель психологічних процесів, що вплинула на підйом самовпевненості й протилежну модель, що викликала підвищення інтровертованості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС.

Будова кластерів у виявленому порядку вказала на впорядкування дії психологічних компенсаторних механізмів обстежених, латентних процесів витіснення зі свідомості неприйнятних переживань тривоги. Кореляційні взаємозв'язки підтвердили структуру сформованої системи психологічних закономірностей, отриманих за допомогою кластеризації результатів СМДО, й уточнили її зміст.

У цілому, кластеризація розглянутих перемінних привнесла істотну інформацію про систему сприйняття рятувальниками подій, що відбуваються, механізм їхніх психологічних реакцій сприйняття екстремальної ситуації, інформацію, що надалі дозволяла пояснити й походження психологічної травми.

Завершальним щаблем першого етапу обстеження було виявлення взаємозв'язку наявних психологічних і соціально-біографічних показників, що доповнюють загальну картину виникнення різних характерологічних рис і психологічних реакцій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС.

Структура виявлення взаємозв'язків будувалася з урахуванням того, що психологічні реакції багато в чому пов'язані із соціальним досвідом обстежених. Для їхнього виявлення був використаний кореляційний аналіз (r_s), за допомогою якого були виявлені принципово різні ($p < 0,05$) соціально-психологічні зв'язки в представлених групах (табл. 3.7).

Дані таблиці 3.7 показали, що найбільш значимим соціально-біографічним фактором у групі «А» був вік працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України. У групі «Б» даний фактор був виражений у меншому ступені й розподілений на такі складові, як: наявність в анамнезі сімейного розлучення, смерті одного або обох батьків, кількість участі в ліквідації наслідків великомасштабних надзвичайних ситуацій.

Таблиця 3.7

Зв'язок соціально-біографічних даних з іншими показниками в період підготовки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України до відрядження в зону надзвичайної ситуації

Група «А»		Група «Б»	
Параметр	r	Параметр	r
1	2	3	4
Єдина дитина в родині – 2-а шкала «песимістичність» (СМДО)	+0,61	Наявність в анамнезі розлучення – виразність шкали «К» («корекція поведінки») (СМДО)	+0,61
Вік працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України – рівень резервних можливостей організму (навантажувальні проби Штанге й Генча)	-0,37	Наявність в анамнезі розлучення – частота зустрічальності зниженої шкали «мужність – жіночність» (СМДО)	-0,67
Вік працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України – частота зустрічальності зниженої 2-ї шкали «песимістичність» (СМДО)	-0,71	Вік працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України – частота зустрічальності зниженої 2-ї шкали «песимістичність» (СМДО)	+0,62
Родинний стан – рівень резервних можливостей організму (навантажувальні проби Штанге й Генча)	-0,47	Наявність в анамнезі смерті одного з батьків – рівень резервних можливостей організму (навантажувальні проби Штанге й Генча)	-0,53

	Кількість випадків участі в ліквідації наслідків великомасштабних надзвичайних ситуацій – стійкість уваги (таблиці Шульте)	-0,76
--	--	-------

Виявлені взаємозв'язки психологічних і соціально-біографічних факторів логічно доповнили загальну картину природи психологічних реакцій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС в період підготовки до роботи в умовах надзвичайної ситуації. Отримані результати дали змогу:

- ✓ виявити й описати відмінності між групами працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності й працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності;
- ✓ описати загальні психологічні особливості розглянутих груп;
- ✓ визначити рівень резервних можливостей організму в стресових умовах (навантажувальні проби Штанге й Генча);
- ✓ виявити особливості уваги рятувальників (сенсомоторні реакції, таблиці Шульте);
- ✓ ідентифікувати й об'єднати розглянуті психологічні перемінні в характерні групи й розглянути природу формування (кластеризації) психологічних структур (кластерний аналіз);
- ✓ установити актуальний психічний стан обстежених і фактори, що детермінували емоційну напругу.

Очевидним у первинному обстеженні було те, що аналіз виборів колірною рядом (МКВ Люшера) дозволив об'єднати в єдину картину результати всього психодіагностичного блоку. Так, якщо результати тестових методів СМДО, проб Штанге й Генча, коректурних проб Шульте сприяли визначенню загальногрупових психологічних характеристик, а кластерний і

кореляційний аналіз проілюстрував систему побудови психологічних зв'язків, то результати методу колірних виборів дозволили описати весь комплекс отриманих результатів. У тому числі, кластеризація шкал СМДО й результати методу колірних виборів у групах сприяли визначенню раціональної й ірраціональної моделі поведінки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС в групах.

Зіставлення колірних виборів (МКВ Люшера) з результатами СМДО, оцінкою рівня резервних можливостей організму (Штанге й Генча) і сенсомоторних реакцій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС (таблиці Шульте) показало, що за своїми психологічними і психофізіологічними особливостями рятувальники були готові до майбутніх подій, пов'язаних з роботою в екстремальних умовах.

На людей, що перебувають в екстремальних умовах, поряд з різними вражаючими факторами діють і психотравмуючі обставини, що розглядають звичайно, якщо комплекс понадсильних подразників, що викликають порушення психічної діяльності у вигляді так званих реактивних (психогенних) станів. При цьому психогенний вплив екстремальних умов складається не тільки із прямої, безпосередньої загрози життю людини, але й опосередкованої, пов'язаної з очікуванням її реалізації (Олександровський Ю.А., 1991) [3].

Очікування тривалого впливу таких специфічних факторів, як незадоволення біологічних і соціальних потреб, відірваність від звичних умов життя, рідних й близьких, відсутність діючих умов психологічного розвантаження стимулювало психоемоційну напругу, некомфортний стан обстежених. Самі працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС у тому або іншому ступені відзначали дані зміни як у себе, так і в колег у вигляді тривожності, передчуття майбутньої небезпеки, недовіри до зовнішнього спокою навколишнього оточення підготовчих заходів.

Спостереження, здійснені в процесі підготовки зведеного аварійно-рятувального підрозділу до відрядження, проведені співбесіди з

рятувальниками в період їхнього обстеження й результати психологічної діагностики вказали на те, що несвідомі процеси, пов'язані з недостатньою підготовленістю працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС до відрядження в зону надзвичайної ситуації, впливали на зниження їхньої професійної активності, а в окремих випадках служили й пусковим механізмом психоемоційної напруги, здатним стати відправною точкою початку розвитку травматичного синдрому.

3.2. Специфіка та психологічні особливості діяльності зведених загонів МНС України в умовах ліквідації наслідків вибухів на артилерійських складах у районі с. Новобогданівка

6 травня 2004 року на артилерійських складах військової частини А2985 Міністерства оборони, розташованих у околицях села Новобогданівка Мелітопольського району, вибухнула гігантська пожежа. Надпотужний вогонь, за висновками експертів, підняв у повітря п'ять тисяч вагонів боєприпасів – мільйони бойових зарядів, що злітали в небо, то підкинуті вибуховою хвилею спрацьовані поруч боєприпаси, то виштовхнуті силою власного палива, приведеного в дію високою температурою навколишнього середовища. Не те що наблизитися, а навіть здалеку спостерігати пожежу було вкрай ризиковано. Вибухова хвиля розкидала боєприпаси на цілі кілометри, загрожуючи селам, перетворивши на смертельну небезпеку автомагістралі, залізничні шляхи сполучення. А відстань розльоту боєприпасів могла сягати десятків кілометрів, якщо від жару запускалися реактивні снаряди. Це вже створювало стратегічну небезпеку – на лінії досяжності була атомна електростанція.

Нижче ми наводимо уривки бесід з рятувальниками, які безпосередньо брали участь у ліквідації цієї надзвичайної ситуації.

Сергій К.: „Снаряди, міни, гранати носилися в повітрі, мов хмари комарів. А температура на землі була, як на сонці”.

Володимир Н.: „У радіусі кількох кілометрів всі довколишні поля, на яких уже визрівав урожай, були повторно засіяні, але вже боєприпасами, що не вибухнули, проте їхні запали могли спрацювати будь-якої миті, з будь-яких причин. Скажімо, хтось наступив, або спека розігріла корпус і привела в рух ударний пристрій. Їх потрібно було зібрати і нейтралізувати”.

Микола Ч.: „Розпечені полум'ям реактивні снаряди, бомби, снаряди, міни, гранати, патрони вибухали майже впродовж двадцяти днів, хоч вгамування полум'я сталося й раніше. Та довго не могла вихолонути розпечена земля. І не диво – адже в епіцентрі вогневиці температура сягала кількох тисяч градусів. Бо ж горіли не звичні для природи матеріали – дерево, вугілля, навіть нафта, а високотермічна начинка боєприпасів. А складовими компонентами до них входять речовини, що дають температуру, наближену до тієї, що утворюється на поверхні Сонця. Справжнє пекло!”.

Володимир П.: „Полум'я неможливо було загасити ні водою, ні піском, ні навіть будь-якими спеціальними хімічними розчинами, бо все, що буде кинуте в те полум'я, одразу ж випаровується. Де вже тут загасити! Чекай, допоки не вигорить саме та не вистигне. От і чекали”.

Дмитро А.: „Командири вирішили спробувати підвести хоч якимось ближче до вогню спеціально пристосовані для дій в умовах високих температур вогнегасні танки. Ми посідали в них, рушили, але тільки наблизились до пекла, як танки одразу ж зупинялися: від надвисокої температури глохли мотори спецмашин, повністю виводилися з ладу вимірювальні прилади та датчики, які функціонально забезпечують роботу і техніки, і екіпажу. Нам з товаришами із неймовірними труднощами та з великим ризиком для життя ледь вдалося вибратися зі своїх колись надійних, як вважалося дотепер, вогнегасних фортець, що миттєво стали для нас і залізною тюрмою, і смертельно небезпечною пасткою. Щастя, що все ж вдалося уникнути трагедії”.

Сергій Ш.: „Коли земля помітно вистигла від жару через довгі кілометри були протягнуті вогнегасні рукава від надійних резервуарів води.

Відтоді температуру збивали метр за метром, добираючись до епіцентру пожежі. Аж поки не вдалося загасити полум'я та погамувати жар”.

Проте, щоб до кінця усвідомити, як доводилося працювати бійцям рятувальних загонів, долаючи вогонь, на практично неохоплюваній поглядом території, досить сказати лише одне: вони діяли в умовах щосекундної небезпеки цілої низки, а то й суцільної канонади вибухів реактивних снарядів, бомб, мін, снарядів, гранат, патронів та всілякої іншої бойової начинки. І це тоді, коли вже для широкої громадськості було оголошено, що небезпека вибухів відійшла в минуле. Для населення держави в цілому, можливо, що й так. Але не для вогнеборців. Боєприпаси могли спрацювати з будь-якої причини, спричинивши масштабну детонацію. А це – неминуча смерть.

Внаслідок пожежі з подальшою детонацією боєприпасів у зону ураження потрапили 12 населених пунктів, з яких було евакуйовано 6 тис. 963 особи. Всього на цій території проживає 7 тис. 152 особи. За повідомленням управління охорони здоров'я, надзвичайна ситуація спричинила смерть 7 осіб: один працівник військової частини загинув через поранення у голову осколком боєприпасу, 6 осіб померли через серцево-судинні захворювання (це переважно люди похилого віку).

Значних пошкоджень зазнали важливі об'єкти народного господарства, такі як залізнична та автомобільна магістралі державного значення сполученням Харків-Сімферополь, магістральні газопроводи Запоріжжя – Мелітополь, склади пально-мастильних матеріалів, лінії електропередач, у тому числі і високої напруги, інші об'єкти життєзабезпечення населення. Зокрема, було зруйновано опору ЛЕП-35 кВт, пошкоджено трансформаторну підстанцію на залізничній станції Федорівка та газопровід Запоріжжя – Мелітополь (у 2-х місцях), що призвело до відключення від електро- та газопостачання 6 населених пунктів, у тому числі й газопостачання районного центру м. Мелітополь.

Вибухом зруйновано шість багатоквартирних житлових будинків на території військової частини, пошкоджено 2034 житлових будинки у населених пунктах, із них 24 багатоповерхових. Значних збитків завдано об'єктам соціальної сфери, у тому числі, пошкоджено 15 загальноосвітніх шкіл, 5 лікарень та фельдшерсько-акушерських пунктів, 4 будинки культури.

Залізничні комунікації також зазнали значних пошкоджень. Було виведено з ладу обладнання електропостачання і контактної мережі залізничної дистанції, обладнання зв'язку, цивільні та службові споруди на станції Федорівка та перегоні Мелітополь – Обільна з 1997 по 2001 км. Слід зазначити, що одразу проведено було капітальний ремонт будівлі залізничного вокзалу ст. Федорівка, а всі населені пункти забезпечені водою, відновлено енерго – та газопостачання. Через пошкодження ділянок залізниці та автодороги сполученням Харків – Сімферополь тимчасово було припинено рух транспорту. Але рятувально-відновлювальні роботи закінчилися вже до 15 червня 2004 року.

Основні зусилля Міністерства України з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи були зосереджені на наступних напрямках:

- ✓ обстеження та вилучення боєприпасів на території населених пунктів, відомчих об'єктів, сільгоспвиробництв та пасовищ громадського користування;
- ✓ вилучення вибухонебезпечних предметів за заявами громадян;
- ✓ забезпечення гасіння пожежі безпосередньо на складах боєприпасів та пожежної безпеки при проведенні відновлювальних робіт на потенційно небезпечних об'єктах;
- ✓ роз'яснювальна робота серед населення, особливо дітей, щодо заходів безпеки при виявленні вибухонебезпечних предметів.

У перші години роботи основне завдання полягало в тому, щоб не допустити збільшення масштабів надзвичайної ситуації. Скажімо, в результаті детонації боєприпасів ще 6 травня було пошкоджено трубу

газопроводу. Завдяки оперативним злагодженим діям рятувальників МНС і працівників газової служби вибуху газу та пожежі в районі с. Спаське вдалося запобігти.

Силами МНС здійснювалось гасіння пожежі безпосередньо на складах, обстеження та очищення від боєприпасів територій згідно з планом розподілу по секторах у 10-км зоні та вилучення вибухонебезпечних предметів згідно із заявами громадян у зоні від 10 до 25 км.

Щодня на ліквідацію наслідків пожежі та вибухів на артилерійських складах залучалося більше 300 фахівців від МНС. Майже половину ураженої території розчищали від вибухонебезпечних предметів сапери Міністерства. Десять піротехнічних груп, що приїхали до Мелітопольського району з різних областей України, звільнили від боєприпасів приватний сектор, сільгоспугіддя та пасовища семи населених пунктів (Першостепанівка, Мар'янівка, Привільне, Терпіння, Троїцьке, Спаське, Новобогданівка). Вже 6 травня, у день виникнення пожежі на складах, було сформовано об'єднаний зведений загін пожежно-рятувальних сил МНС в Запорізькій області, пости якого знаходилися на постійному чергуванні на потенційно небезпечних об'єктах: на Мелітопольській нафтобазі та АЗС біля с. Новобогданівка.

Рятувальники розповідають, що спочатку було важко працювати не тільки через значний обсяг роботи, а що надзвичайно складно було подолати негативне ставлення місцевого населення до людей у формі. Мешканці постраждалих сіл звинувачували в своєму горі кожного, хто був одягнений у камуфляж. Лише згодом вони зрозуміли, що рятувальники тут для того, аби допомогти їм уникнути ще більшої біди.

18 травня поле діяльності МНС розширилося. Перший заступник Міністра В'ячеслав Чучковський пояснює це так: "Підрозділи МНС, які зараз працюють на ураженій території, мають два напрямки. Перший – знешкодження вибухонебезпечних предметів, що розлетілися в результаті вибухів. Другий напрямок – організація гасіння й охолодження майданчиків сховища, що горіли. МНС разом із Міністерством оборони відпрацювали

відповідну схему. Найбільші ускладнення виникли при роботі на 54-му майданчику. Для цього було задіяно 2 пожежні потяги, 10 пожежних автомобілів, прокладено рукавну лінію водогону завдовжки 5 км. За допомогою 4-х броньованих машин Міністерства оборони і їхніх спеціалістів вдалося спільно стабілізувати обстановку на складах. Пожежа була ліквідована ще 18 травня, проте залишалася актуальною проблема охолодження боєприпасів, які ще тліли під завалами залізобетонних конструкцій. Я особисто під'їжджав на броньованій техніці безпосередньо в осередок пожежі і, висунувши голову з люка, відчув, як в обличчя дмухнуло дуже гарячим повітрям. Ми припускаємо, що температура в цій зоні сягала понад тисячу градусів. Залишати цю зону в такому стані ніяк не можна, оскільки може спричинитися вибух інших боєприпасів, тому й зосередили всі свої зусилля на охолодженні майданчиків. Завдяки організованій співпраці МНС та Міноборони ці заходи проведені успішно...".

Якщо детальніше, то вже 18 травня, за командою В. М. Чучковського, в Мелітопольський район було додатково направлено 6 рукавних автомобілів. Таким чином була розгорнута магістральна лінія від нафтобази безпосередньо до території складів (відстань між цими об'єктами – близько 4,5 км, довжина рукавної магістралі – 9 км). За допомогою двох пожежних поїздів вода подавалася у два водоймища, розташовані на нафтобазі, а звідти вже перекачувалася за допомогою двох насосних станцій і семи автоцистерн до складів. Таким чином на території складу повністю було ліквідовано пожежі на трьох сховищах боєприпасів, що горіли; пізніше проводились роботи з охолодження зруйнованих залізобетонних конструкцій та вибухонебезпечних предметів, що під ними знаходяться. Для цього у взаємодії рятувальних сил МНС та підрозділів Міноборони проводилась водяна атака: за допомогою двох пожежно-насосних станцій (ПНС-100) та 7 пожежних автомобілів (3 – в резерві) вода через магістральну лінію, довжина якої приблизно 5 км, подавалась із пожежних водоймищ Мелітопольської нафтобази безпосередньо до місць гасіння осередків пожеж на 4 пожежні

танки; два пожежні потяги Укрзалізниці проводили поповнення водою водоймищ нафтобази.

Щоб зрозуміти, в яких умовах працювали підрозділи МНС України в ті дні, можна згадати картину Верещагіна "Апофеоз війни", тільки замість гори людських кісток уявити гору боєприпасів. Здалеку пейзаж приблизно такий: вгорі – блакитне весняне небо, по якому вітер ганяє важкі хмари, внизу – зелене пшеничне поле. Збільшуємо картинку: на зеленому тлі сіріють дивні предмети, довгі й короткі, часто невизначеної форми, деякі з них стирчать прямо із землі; по периметру складів – короткі чорні обгорілі стовбури, що раніше були деревами; за колючим дротом височіють дві спостережні вишки, які невідомо як вистояли під "металевим дощем"; на ґрунтовій дорозі вздовж поля можна знайти чимало речей, починаючи від маленьких цвяшків – шрапнелі з артснарядів, та закінчуючи триметровими ракетами – реактивними снарядами установки "Смерч".

Саме вздовж цього поля проходила рукавна магістраль, яку проклали пожежники для забезпечення подачі води в пожежні танки. Рятувальники в прямому розумінні слів сиділи на пороховій діжці: перед технікою МНС там проїхав тільки пожежний танк, але ні сапери, ні інженерна машина розгородження цей шлях попередньо не розчищали. Лише на третій день роботи магістральної лінії піротехніки розчистили ті місця, де стояли головні пожежні автомобілі. Сама територія складів, де проходила техніка, розчищена не була. Прокладання рукавів у цій зоні відбувалося з пожежного танку. Звичайно, туди допускалися лише офіцери пожежної охорони. Крім того, вони повинні були взаємодіяти з військовими Міноборони, які працювали на пожежних танках, узгоджувати свої дії з ними. Доводилося ходити по території дуже обережно і тільки по слідах, що проклав танк.

З метою попередження травмування та загибелі дітей фахівцями МНС було проведено інструктажі близько 9000 учнів у 49 загальноосвітніх школах Мелітопольського, Михайлівського, Веселівського, Токмацького районів

щодо заходів безпеки при виявленні вибухонебезпечних предметів. Ця робота була дуже важлива напередодні літніх канікул.

Серед населення постраждалих сіл під розпис було вручено більше 10 тис. листівок, в яких обумовлено порядок дій при виявленні підозрілих предметів, а також вказано порядок повідомлення про знахідки до сільської ради та відповідних служб 01 та 02. Завершено було і першочергові ремонтно-відновлювальні роботи на усіх 2034 пошкоджених житлових будинках.

А з 20 травня розпочалось проведення першочергових заходів на другому етапі з відновлення будинків. Всього підлягало приведенню в належний стан 1456 будинків та 40,2 км автодоріг, які необхідно було ремонтувати.

Постійно працювала також і психолого-психіатрична бригада обласної клінічної психіатричної лікарні у складі 2 лікарів та психолога.

У результаті проведених аварійно-рятувальних робіт вже з 8 червня 2004 року на складах боєприпасів військової частини А2985, що в Мелітопольському районі Запорізької області, вибухи припинилися. Підрозділами МНС було обстежено в цілому 191 кв. км території. Виявлено та перевезено до місць складування 18.805 боєприпасів.

Безумовно, за таких надзвичайних умов, де кожний рятувальник підпадав під смертельну загрозу, величезну роль відігравали індивідуально-психологічні особливості кожного з них, як особистості.

3.3. Дослідження психічних станів та реакцій, що виникали у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України на етапі їх адаптації до умов життєдіяльності в зоні надзвичайної ситуації

Комплекс соціально-психологічних досліджень із визначення рівня психологічної адаптації працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України й виявлення причин, що негативно впливають на їхню психіку в

умовах проведення аварійно-рятувальних робіт, був проведений через тиждень з моменту знаходження зведеного загону в зоні надзвичайної ситуації.

Збір соціально-психологічної інформації включав у себе комплексний аналіз взаємодії соціально-психологічних детермінант, що у різному ступені характеризували життєдіяльність загону, з факторами змін психологічних реакцій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в період їхньої адаптації до умов, пов'язаних з ризиком для життя й здоров'я.

Спостереження й результати співбесід з рятувальниками показали, що їхні життєві сприйняття в сформованих умовах, пов'язаних з гострим переживанням загрози життю, можливої загибелі людей, мають специфічні особливості. Так, рівень небезпеки оцінювався кожним рятувальником індивідуально й залежав від особистого досвіду й сприйняття подій, що відбуваються.

У результаті проведених заходів було встановлено, що працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС в період обстеження піддавалися впливу комплексу екстраординарних психотравмуючих факторів. Більшість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в різному ступені випробовували почуття внутрішнього занепокоєння й очікування негативних подій.

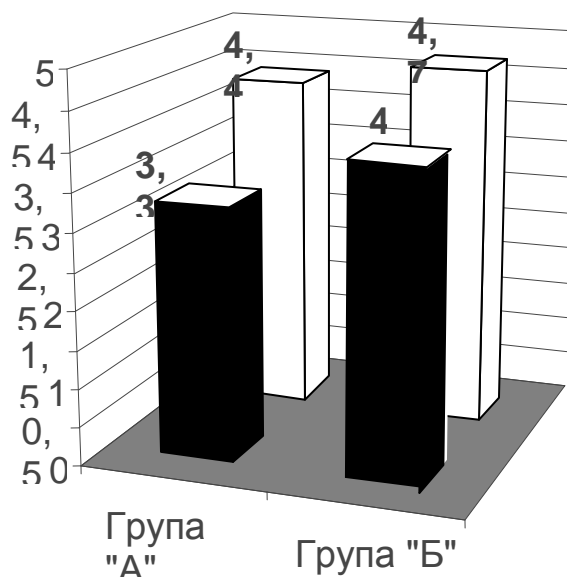
У цілому проведення аварійно-рятувальних робіт у зоні надзвичайної ситуації характеризувалося високим ступенем небезпеки для життя й здоров'я, усвідомленням працівниками МНС високої відповідальності за результати виконання службово-бойових завдань.

Основні особливості побуту (дефіцит інформації, відсутність контактів з родиною й близькими людьми, безперервний контроль із боку керівництва), на який накладала додатковий істотний відбиток обстановка постійної небезпеки, з погляду її впливу на людський організм і психіку, представляли собою сукупність негативних подразників.

Сприйняття нових умов життєдіяльності вплинуло на психологічні установки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, їхню свідомість у цілому.

Очікування негативних подій впливало на активізацію психологічних процесів: наприклад, в обох групах збільшився ($p < 0,001$) показник вегетативного коефіцієнта (рис. 3.9). Зміна даної перемінної продемонструвала зростання енергетичного потенціалу в більшості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, мобілізацію фізичних і психічних ресурсів, внутрішній настрій на активні дії.

Подібні зміни багато в чому визначалися індивідуальними особливостями працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС.



- Рівень вегетативного коефіцієнта у рятувальників у період підготовки до відрядження в зону надзвичайної ситуації
- Рівень вегетативного коефіцієнта у рятувальників в період адаптації до виконання аварійно-рятувальних робіт у зоні надзвичайної ситуації

Рис. 3.9. Зміна рівня вегетативного коефіцієнта обстежених у період адаптації до виконання аварійно-рятувальних робіт у зоні надзвичайної ситуації (в %).

Динаміка змін на рівні свідомості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, їхніх когнітивних установок і перцепції в сфері соціальних і індивідуальних цінностей досить точно знайшла своє відображення в результатах діагностики, проведеної за допомогою методу колірних виборів.

Наступним етапом нашого дослідження стало проведення порівняльного аналізу даних першого й другого етапу діагностики, отриманих за допомогою методу колірних виборів. Порівняння результатів діагностики виявило певні зміни в емоційній сфері працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС.

Для зіставлення розподілів результатів двох вибірок по частоті зустрічальності розглянутих ознак був обраний традиційний для математичної статистики у вітчизняній психології критерій Фішера. Даний багатофункціональний критерій дозволив оцінити вірогідність розходжень у розглянутих вибірках і зіставити зустрічальність колірних виборів у відсотковому відношенні (табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Зміна у виборі першого кольору (основний спосіб дії) у розглянутих групах (МКВ Люшера, %)

Групи	Вибір першого кольору (основний спосіб дії)			
	«А»		«Б»	
Характеристика вибору кольору	етапи обстеження			
	1.	2.	1.	2.
сірий	0	3	9	25*
темно-синій	0	0	31	45
синьо-зелений	0	0	51	22**
оранжево-червоний	18	36*	0	0
жовтий	62	33**	0	0
фіолетовий	20	25	9	8
коричневий	0	0	0	0

чорний	0	3	0	0
--------	---	---	---	---

* розходження при рівні статистичної значимості $p < 0,05$

** розходження при рівні статистичної значимості $p < 0,01$

Результати математичної обробки отриманої психодіагностичної інформації вказали на істотні розходження розглянутих ознак (при $p < 0,05$ і менше).

Розподіл вибору першого кольору, що характеризує основний спосіб дії, не зазнав істотних змін. Отже психологічні реакції працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України груп «А» і «Б», що розподілили рятувальників за ступенем зовнішньої реактивності й рівнем виразності інтрапсихічної активності, були їх базовими психологічними реакціями.

У процесі обробки результатів були встановлені зміни в ранжируванні першої пари кольорів у групах (табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Зміна ранжирування у виборі першого кольору в групах (МКВ Люшера, %)

Характеристика вибору кольору	Вибір першого кольору (%) (основний спосіб дії)			
	«А»		«Б»	
Групи	етапи обстеження			
	1	2	1	2
сірий	–	4	3	2
темно-синій	–	–	2	1
синьо-зелений	–	–	1	3
оранжево-червоний	3	1	–	–
жовтий	1	2	–	–
фіолетовий	2	3	3	4
коричневий	–	–	–	–
чорний	–	4	–	–

Результати обстеження зафіксували, що в групі «А» (табл. 3.10) виявлені зміни відбулися, насамперед, за рахунок перерозподілу кольорів, що виражають ерготропні тенденції, кількісного росту віддавання переваг оранжево-червоному кольору й зниження жовтого.

Результат математичної обробки колірних переваг, що характеризують групи, показав, що працівники групи «Б», на відміну від працівників групи «А», залишалися більш статичними відносно вибору дії.

Збільшення частоти віддання переваги червоному кольору на першій позиції, що відбиває стенічний тип реагування, виявляло потребу працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС до активної поведінки, незалежності, прагнення до швидкого прийняття рішень. Під час проведення діагностичних заходів дане явище розглядалося, як обставина, що свідчить про підвищення тривожності, викликає посилення поведінкової активності й включення механізмів інтрапсихічної адаптації.

У групі «Б» збільшення частоти вибору сірого кольору на першій позиції вказувало на посилення тривожності й емоційної напруги серед працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (табл. 3.10).

На етапі адаптації особлива увага приділялася аналізу розвитку стану тривожності у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС. Результат спостережень і співбесід з обстеженими рятувальниками вказував на те, що стан тривожності відіграє в життєдіяльності працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України охоронну й мотиваційну роль, однак в окремих випадках тривога, по інтенсивності й тривалості неадекватності ситуації, перешкоджала формуванню ефективної адаптаційної моделі поведінки, провокувала порушення поведінкової інтеграції й загальної дезорганізації психіки рятувальників. Тому даний феномен розглядався нами як основа змін психічного стану й поведінки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, обумовлених негативним професійним стресом.

Загальною в обох групах залишалася присутність фіолетового кольору на першій позиції, що виявляло проблеми адаптації до нових умов життєдіяльності. Переважно даний показник залишався високим у групі «А» (25%).

Вибір фіолетового кольору в групі «А» мав кореляційний зв'язок ($r=+0,40$ $p=0,01$) з підйомом 7-ї шкали СМДО («тривожність»), зниженням прагнення до ефективного виконання обов'язків ($r=-0,35$ $p<0,05$) і професійної ефективності ($r=-0,50$ $p<0,01$) у цілому.

Вибір чорного кольору на перших позиціях (що визначає тенденції внутрішнього протесту до сформованої ситуації або тривожність) у групі «А» мав прямий кореляційний зв'язок ($r=+0,33$ $p<0,05$) з підйомом 8-ї шкали СМДО («індивідуалістичність») і кількісним показником звернень за медичною допомогою зі скаргами на дисфункцію з боку шлунково-кишкового тракту ($r=+0,34$ $p<0,05$).

У групі «Б» кореляційні зв'язки вибору першого кольору з іншими розглянутими перемінними, більшою мірою були пов'язані з елементами механізму психологічного захисту й роботою свідомості обстежуваних. Так, вибір характерного для даної групи темно-синього кольору на першій позиції мав зв'язок, що корелює ($r=+0,41$ $p=0,014$) з підйомом 1-ї шкали СМДО («понадконтроль») і зниженням ($r=-0,44$ $p=0,007$) рівня резервних можливостей організму в стресових умовах.

У цілому, перевагу темно-синьому кольору на першій позиції віддали 31% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України даної групи.

Вибір коричневого кольору на перших позиціях був взаємозалежний з ростом показника шкали «К» ($r=+0,40$ $p=0,016$), що реєструє приховані або несвідомо витиснуті психологічні проблеми, а вибір сірого кольору ($r=+0,39$ $p=0,019$) – з підвищенням 2-ї шкали СМДО («песимістичність»).

Отримані дані за допомогою методу колірних виборів дозволили визначити групу обстежуваних з вираженими ознаками соціальної й (або)

психологічної дезадаптації. Подібний стан був відзначений у 21% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «А» і 31% – групи «Б». Даний показник мав достовірні міжгрупові розходження ($p < 0,05$).

Розгляд специфіки дезадаптивних проявів у групах показав, що в більшості даних категорій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «А» (15% з 21%) фактор дезадаптованості мав виражений соціальний характер (фіолетовий колір на першій позиції). Кореляційні зв'язки даного фактора були виявлені у відношенні 7ї шкали СМДО ($r = +0,55$ $p < 0,05$), вегетативного коефіцієнта ($r = -0,33$ $p < 0,05$), сумарного відхилення від аутогенної норми ($r = +0,33$ $p < 0,05$) і кількості раніше здійснених робіт з ліквідації наслідків великомасштабних надзвичайних ситуацій ($r = +0,44$ $p < 0,01$).

У групі «Б» фактор дезадаптації не мав загальних виражених особливостей і достовірних кореляційних зв'язків з іншими розглянутими факторами.

Порівняння групових оцінок резервних можливостей організму (проби Штанге й Генча), з використанням навантажувальних проб на вдиху й видиху показало, що, як і перед від'їздом у відрядження, при істотній груповій різниці результатів ($p < 0,05$) більшість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС в обох групах мали добрі й задовільні результати (табл. 3.11.).

Таблиця 3.11

Зміна рівня резервних можливостей організму працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС в період адаптації до виконання аварійно-рятувальних робіт в умовах надзвичайної ситуації ($M \pm m$)

(проби Штанге й Генча)

		Перший етап обстеження(період підготовки до відрядження)	Другий етап обстеження (період адаптації до умов провадження аварійно- рятувальних робіт)	При $p < 0,05$
		1	2	
група «А» n=139	а	115,1±5,3	110,7±5,5	1-2
група «Б» n=135	б	102,2 ±6,2	103,0±6,4	–
Вірогідність розходжень ($p < 0,05$)		б	б	

Кількість обстежених, що мали вищий ступінь рівня резервних можливостей організму у групах, не зазнала істотних змін. При цьому, у групі «А» показник середніх оцінок даної перемінної істотно знизився ($p < 0,05$).

Розгляд узгоджених зв'язків рівня резервних можливостей організму працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «А» з іншими розглянутими ознаками виявив зворотню залежність ($p < 0,05$) з віком працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, ступенем активності їхньої життєвої позиції й характерної потреби гармонічних відносин з оточуючими людьми, прагненням до ефективного виконання службових обов'язків (рис.3.10).



Рис. 3.10. Система узгоджених зв'язків показника навантажувальних проб Штанге й Генча (рівня резервних можливостей організму) працівників групи «А» з іншими розглянутими ознаками в період адаптації рятувальників до умов надзвичайної ситуації

У групі «Б» показник резервних можливостей організму не мав, на відміну від групи «А», великої кількості жорстких зв'язків з розглянутими перемінними. Дана обставина могла вказувати на те, що в обстежених групи «А» реакції реагування на професійний стрес здебільшого носили характер зниження резервних можливостей організму, а в групі «Б» – погіршення психологічного стану.

На період обстеження отримані результати були проінтерпретовані нами в такий спосіб:

- ✓ серед працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності (група «А») процес мобілізації функцій організму проходив більш інтенсивно, ніж у групі «Б»;

- ✓ інтенсивна мобілізація функцій організму активізувала процес

виснаження його резервів;

✓ виявлені зміни у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «А» істотно вплинули на потенціал працездатності;

✓ інтенсивний процес мобілізації функцій організму в групі «А» характеризувався адаптивною формою реагування на вплив середовища, що ніс загрозу життю й здоров'ю;

✓ у цілому, зниження показника рівня резервних можливостей організму працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «А» було пов'язане з інтенсивною мобілізацією функцій організму, викликаною психологічним і фізіологічним стресом (Г.Сельє називав саме цей комплекс реакцій «загальним адаптаційним синдромом»).

Оцінка рівня уваги з використанням методики Шульте, на відміну від результатів, отриманих перед відрядженням, була вірогідно різною ($p < 0,05$) у відношенні всіх розглянутих параметрів (табл.3.12).

Найбільш успішно тест Шульте виконували працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності.

На період обстеження отримані результати були проінтерпретовані нами в такий спосіб:

✓ у норму показника загальної ефективності уваги (менше 50 сек) у групі «А», як і в підготовчий період, потрапили 80%, а в групі «Б» - 74% (80% до відрядження) працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС. В обох групах даний показник не зазнав істотних змін;

Таблиця 3.12

Параметри дослідження рівня уваги ($M \pm m$)

Групи	Загальна ефективність уваги (сек.) (норма становить менше 50 сек.)	Рівень впрацьовуваності (розум.од.) (норма становить коефіцієнт менше 1,0)	Психологічна стійкість уваги (розум.од.) (норма становить коефіцієнт менше 1,0)

група «А» n=139	а	42,1±1,5	0,93±0,03	1,13 ±0,03
група «Б». n=135	б	47,1 ±2,2	0,97±0,03	1,07 ±0,03
Вірогідність розходжень при p<0,05		а-б	а-б	а-б

✓ загальна ефективність уваги в групі «А» була взаємозалежна з рядом шкал СМДО, що характеризують підвищений психологічний самоконтроль працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, у тому числі, зі шкалою «К» ($r=-0,32$ $p=0,04$) і 1-ю шкалою («понадконтроль») ($r=-0,33$ $p=0,04$). Крім цього, загальна ефективність уваги мала кореляційну залежність із кількістю звернень працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС за лікарською допомогою зі скаргами на дисфункцію з боку шлунково-кишкового тракту ($r=-0,46$ $p=0,02$). Тобто, зниження загальної ефективності уваги було складовою частиною комплексу психологічних реакцій, що вказують на зростання самоконтролю працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС;

✓ у групі «Б» погіршення ефективності уваги відбувалося на фоні підйому 6-ї шкали СМДО («ригідність») ($r=+0,51$ $p=0,002$), 8-ї шкали («індивідуалістичність») ($r=+0,40$ $p=0,016$) і зниження значень 0-ї шкали («інтроверсія») ($r=-0,41$ $p=0,014$). На практиці подібна комбінація значень шкал найчастіше вказує на виникнення проблем у соціальній взаємодії обстежуваних і зниження рівня конформності;

✓ поліпшення загальної ефективності уваги в групі «А» супроводжувалося підйомом 9-ї шкали СМДО («оптимістичність») ($r=-0,42$ $p=0,03$);

✓ поліпшення показника загальної ефективності уваги в групі «Б» супроводжувалося підйомом 9-ї шкали СМДО («оптимістичність») ($r=-0,43$ $p=0,010$) і зниженням 2-ї шкали СМДО («песимістичність») ($r= +0,54$ $p=0,001$);

✓ у групі «Б» зростання показника загальної ефективності уваги було взаємозалежним зі зниженням проявів конфліктності до цивільного (постраждалого) населення ($r=+0,60$ $p<0,001$) і прагненням до ефективного виконання службових обов'язків ($r=-0,49$ $p=0,003$) (професійна оцінка діяльності);

✓ у нормі впрацьовуваності (коефіцієнт менше 1,0) залишалися 57% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «А», а в групі «Б» даний показник зазнав деяких змін й склав 60% (57% до відрядження);

✓ у діапазоні норми стійкості уваги (коефіцієнт менше 1,0) у групі «А» перебувало 15% (38% до відрядження), а в групі «Б» – 34% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (40% до відрядження);

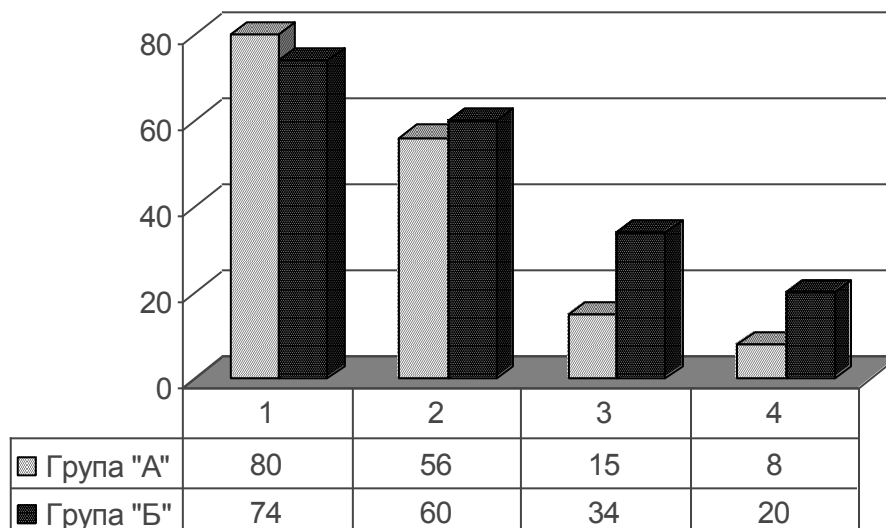
✓ міжгруповий показник стійкості уваги мав значні відмінності ($p<0,05$);

✓ у групі «А» кількість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що мають достатній рівень стійкості уваги, істотно знизилася ($p<0,05$) і була взаємозалежною з показником 9-ї шкали СМДО («оптимістичність») ($r=-0,43$ $p=0,010$);

✓ у групі «А» показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що одночасно мають достатній рівень ефективності, впрацьовуваності й стійкості уваги, залишався значно нижче, ніж у групі «Б» ($p<0,05$);

✓ працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «Б», що мають достатній показник стійкості уваги, відрізнялися низьким рівнем прояву конфліктності в колективі ($r=+0,48$ $p=0,004$) (професійна оцінка діяльності).

Отримані дані показали, що рівень стійкості уваги як у період обстеження, так і в період підготовки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС до відрядження, у більшості рятувальників обох груп залишався нижче норми (рис. 3.11).



Примітка: 1. Груповий показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що мають достатній рівень ефективності уваги. 2. Груповий показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що мають достатній рівень впрацьовуваності. 3. Груповий показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що мають достатній рівень стійкості уваги. 4. Груповий показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, що одночасно мають достатній рівень ефективності уваги, впрацьовуваності й стійкості уваги.

Рис.3.11. Процентний показник рятувальників, що потрапили в діапазон норми рівня роботи уваги на стадії адаптації до життєдіяльності в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації (методика Шульте)

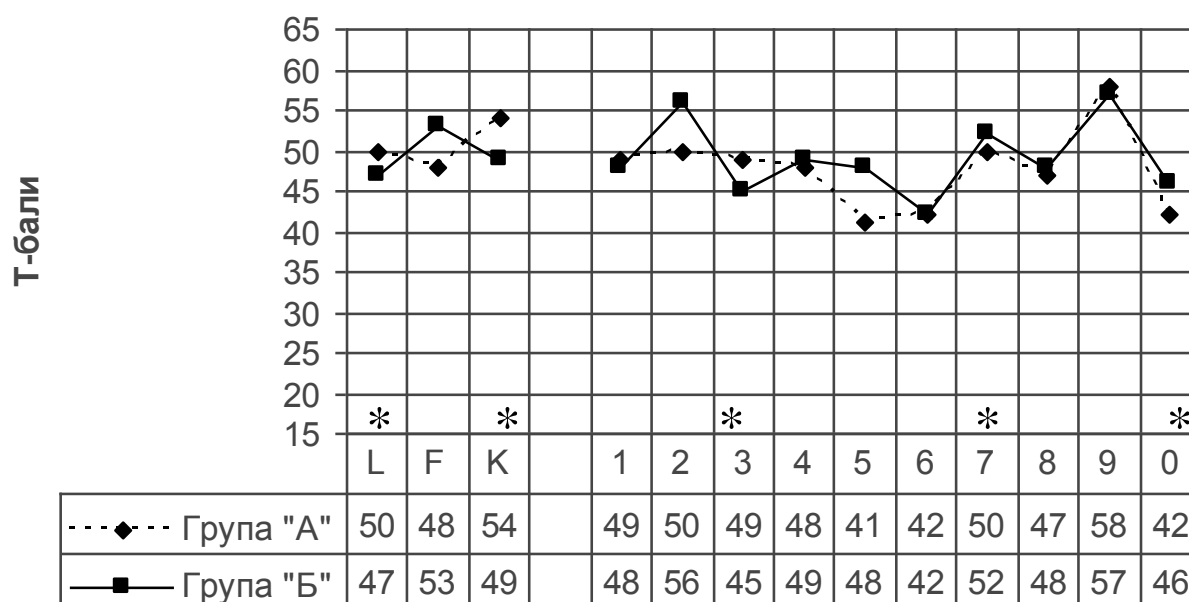
Кількість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, що одночасно мали достатній рівень ефективності уваги, впрацьовуваності й стійкості уваги спостерігався тільки у 10% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «А» (при підготовці до відрядження в 8%) і в 20% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «Б» (при підготовці до відрядження також в 20%).

Очевидним є те, що фактором, що компенсує недостатнє виявлення сенсомоторних реакцій більшості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС був задовільний рівень загальної ефективності уваги.

Отримані дані за допомогою багатофакторного методу дослідження особистості СМДО, представлені в таблиці 3.13 і на рисунку 3.12 виявили зміни показників більшості шкал СМДО, у тому числі відносно показників стандартного відхилення.

Значення усереднених профілів СМДО в обох групах відповідали нормативам «лінійного профілю» і перебували в межах між 40 і 60 Т-балами (табл.3.13).

У цілому, розглянуті профілі зазнали істотних змін, що виразилися у відносному підйомі більшості шкал. Показники шкал на першому етапі обстеження носили більш помірний характер.



* розходження при рівні статистичної значимості $p < 0,05$

Рис. 3.12. Усереднені значення шкал профілів обстежених (СМДО, Т-бали)

Зміни стандартних значень шкал, що відбулися, вказували на відносне зростання емоційної напруги у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС (група «А» – 2-а шкала «песимістичність»; група «Б» – 2-а шкала «песимістичність», 7-а шкала «тривожність»).

Як видно з рисунка 3.12, розходження ($p < 0,05$) між групами були виявлені відносно шкал «L», «K» («корекція»), 3-я («емоційна лабільність»),

7-а («тривожність») і 0-а («інтроверсія»). У період підготовки рятувальників до відрядження істотно відрізнялися значення «К», 2-ї і 5-ї шкал СМДО.

Як видно з рисунка 3.13, математичні відмінності в групі «А» були виявлені відносно шкал «L», («неправда») і 9-ї («оптимістичність»), а в групі «Б» у показниках шкал «L», «F», 2-ї («песимістичність»), 4-ї («імпульсивність») і 0-ї («інтроверсія»).

Підвищення шкал «L», «К», 0-ої («інтроверсія») у групі «А» вказувало на те, що емоційний стрес провокував почуття недовіри, скритності, недостатнє розуміння подій, що відбуваються. Внаслідок цього відбувалося обмеження соціальних контактів рятувальників.

Працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «Б» навпроти, у період адаптації до екстремальних умов, на відміну від групи «А», прагнули до соціальних контактів 0-а («інтроверсія»).

Найменші зміни в усереднених групових профілях зазнали 5-а («мужність-жіночність») і 0-а («інтроверсія») шкали.

У групі «Б» 5-а шкала СМДО («мужність-жіночність») залишалася більш високою, що підкреслювало характерне для групи прагнення до згладжування конфліктних ситуацій у соціальних відносинах.

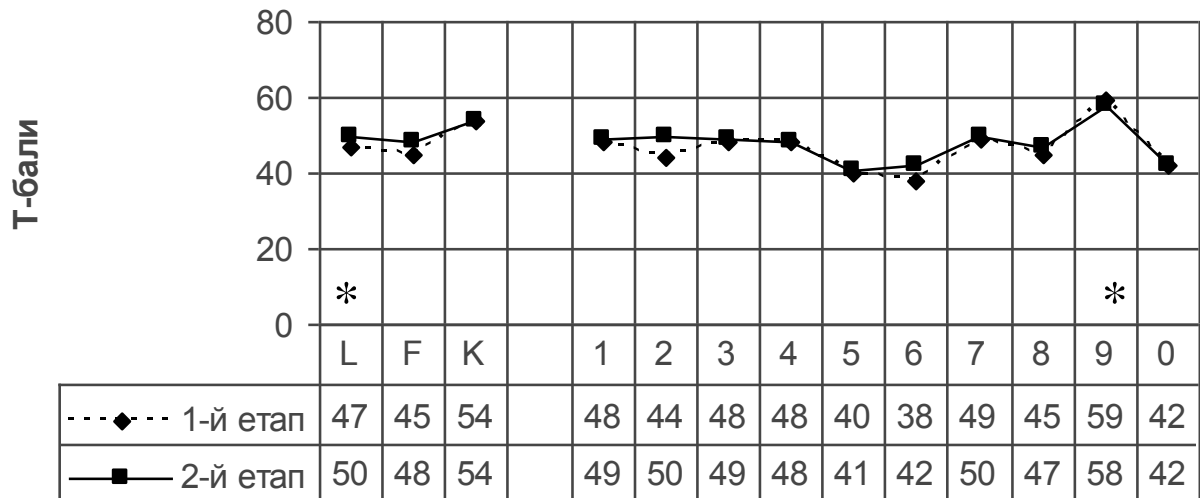
Виявлені зміни в групах виявили різного роду дисгармонії психологічних процесів обстежуваних, у тому числі зростання емоційної напруженості й особистісної дезінтеграції, що в період обстеження розглядалося, як нормальні психологічні реакції рятувальників на ситуацію загрози.

Таблиця 3.13

Показники усереднених психологічних профілів СМДО й середніх відхилень у групах ($M \pm m$)

Найменування шкал СМДО													
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Середні значення шкал СМДО													
1-й етап обстеження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС													
України													
Група «А»	47±1,5	46± 1,0	54±1,3	48± 0,9	44± 1,1	48± 1,2	48± 0,8	40± 2,0	38±1,7	49±1,0	45±0,9	59± 1,4	42±1,8
Група «Б»	46±1,7	49± 1,8	46±2,5	48± 1,5	52± 2,2	47± 1,7	51± 1,6	48± 2,1	42±1,4	49±2,5	47± 2,5	56± 1,7	44±1,7
2-й етап обстеження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС													
України													
Група «А»	50±1,3	48±0,9	54±1,2	49±1,0	50±1,0	49±1,1	48±1,1	41±1,8	42±1,4	50±1,3	47±1,1	58±1,5	42±1,0
Група «Б»	47±1,4	53±1,6	49±1,9	48±1,4	56±1,7	45±1,3	49±1,4	48±1,8	42±1,2	52±1,6	48±2,2	57±1,5	46±1,5
Стандартні відхилення значень шкал СМДО													
1-й етап обстеження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС													
України													
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Група «А»	±9,4	±6,0	±8,2	±5,7	±6,6	±7,6	±4,9	±12,3	±10,0	±6,1	±5,9	±8,9	±11,0
Група «Б»	±8,5	±9,3	±12,8	±7,7	±11,3	±8,9	±8,2	±10,6	±7,4	±12,9	±12,9	±8,9	±8,9
2-й етап обстеження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС													
України													
Група «А»	±8,3	±5,9	±7,7	±6,3	±6,2	±7,0	±7,0	±11,6	±8,5	±8,0	±7,1	±9,4	±6,7
Група «Б»	±7,5	±8,4	±9,7	±7,2	±8,7	±6,4	±7,1	±9,1	±6,2	±8,2	±11,1	±7,8	±7,9

Група "А"



Група "Б"

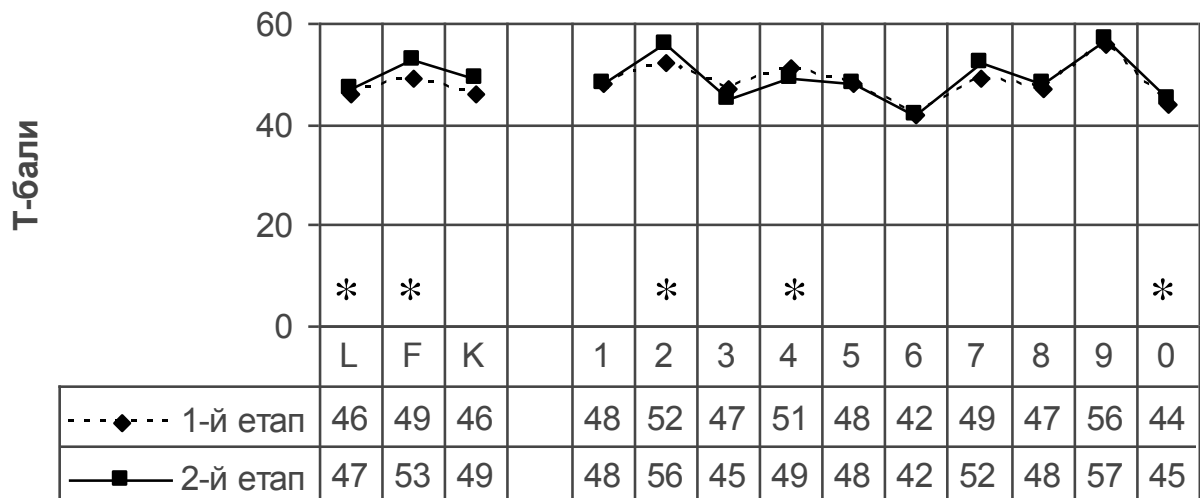


Рис.3.13. Зміни усереднених значень шкал профілів обстежуваних (СМДО, Т-бали)

Зміни усереднених значень шкал виявили специфічність реагування в стресових ситуаціях працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності, а також з виявленою низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності.

Зниження ($p < 0,05$) у групі «Б» 4-ї («імпульсивність») на фоні підвищення 2-ї («песимістичність») і 0-ї шкали («інтроверсія») розцінювалося, як результат амбівалентних переживань, що відбуваються на рівні інтрапсихічних процесів і пов'язаних з підвищеною небезпекою життєдіяльності.

Результат розподілу шкал СМДО по кластерах був ідентичний результатам кластерного аналізу, проведеного до від'їзду рятувальників у відрядження (рис. 3.7 і 3.8). Зміни, виявлені в значеннях шкал, не спричинили змін психологічних процесів загальної частини працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС.

У групі «А» ієрархічна діаграма визначала структуру механізму стримування психологічної активності, що впливала на підвищення тривожності працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, а в групі «Б» – наявність по-різному полюсних процесів психологічних реакцій від самовпевненості до проявів інтровертованості. Звідси був зроблений висновок про те, що зміни шкал СМДО в групах вказували на активізацію емоційних реакцій працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, але аж ніяк не на зміну їхніх особистісних особливостей.

Будова кластерів у виявленому порядку демонструвала впорядкування дії психологічних компенсаторних механізмів обстежених, латентних процесів витіснення зі свідомості переживань тривоги.

Діагностичні обстеження й консультаційні бесіди дозволили зробити висновок: підвищенню даних шкал сприяли переживання рятувальниками очікування безпосереднього виконання аварійно-рятувальних робіт. Порушення гармонії психологічних процесів проходило на фоні ситуацій, пов'язаних із прямою (можливою) загрозою нанесення шкоди власному здоров'ю.

Незалежно від досвіду в ліквідації наслідків великомасштабних надзвичайних ситуацій, у когнітивній сфері працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС була присутня стійка впевненість у

присутності гострої загрози життю й здоров'ю. Подібні негативні переживання й витиснення їх зі свідомості були подібні до витиснення думок про суїцид.

Підйом у групах 2-ї шкали, що супроводжується відносним підйомом 7-ї шкали, указував на ті, що негативно розвиваються, тенденції емоційного стану працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС.

1-а шкала СМДО («понадконтроль») у групі «А» мала кореляційний зв'язок зі шкалою «К» ($r=+0,37$ $p=0,021$), зростанням показників сумарного відхилення від аутогенної норми ($r=+0,33$ $p=0,042$) і внутрішньоособистісного конфлікту ($r=+0,40$ $p=0,011$), а в групі «Б» зі шкалою «емоційної лабільності» ($r=+0,71$ $p<0,001$) і шкалою «мужність-жіночність» ($r=+0,43$ $p=0,010$). Тобто, рівень самоконтролю в групі «А» зростає конгруентно зростанню тих, що несвідомо витісняються, психологічних проблем, а в групі «Б», навпроти, самоконтроль розвивався на фоні підвищення внутрішньої самовпевненості.

2-а шкала СМДО в групі «А» мала зворотну кореляційну залежність зі шкалою «оптимістичності» ($r=-0,35$ $p=0,029$), а в групі «Б» з підвищенням шкали «інтроверсія» ($r=+0,45$ $p=0,006$) і вибором сірого кольору на першій позиції колірної шкали ($r=+0,50$ $p<0,002$). Також у групі «А» 2-а шкала СМДО мала кореляційний зв'язок зі значенням загальної ефективності роботи уваги ($r=+0,41$ $p=0,039$).

3-я шкала СМДО («емоційна лабільність») у групі «А» мала кореляційний зв'язок зі шкалою «мужність-жіночність» ($r=+0,37$ $p=0,02$) і частоти вибору жовтого кольору на другій позиції ($r=+0,57$, $p<0,01$), а у групі «Б» зі шкалою «тривожності» ($r=+0,43$ $p=0,010$). Тобто 3-я шкала СМДО, що визначає абівалентні тенденції злиття високого рівня особистісних домагань і потреби в причетності до інтересів колективу, у групі «А» логічно змінювалася відповідно до вибору жовтого кольору, що свідчить про емоційну взаємодію.

4-а шкала СМДО в групах не мала достовірних кореляційних зв'язків з розглянутими перемінними.

5-а шкала СМДО «мужність-жіночність» у групі «А» мала кореляційний зв'язок зі шкалою «емоційна лабільність» ($r=+0,42$ $p=0,008$), рівнем резервних можливостей організму, визначеного за допомогою навантажувальних проб Штанге й Генча ($r=-0,45$, $p=0,04$), а в групі «Б» зі шкалою «понадконтроль» ($r=+0,45$ $p=0,006$). Крім цього, зростання 5-ї шкали в групі «Б» відбувалося на фоні зниження ($r=-0,46$ $p=0,006$) професійної ефективності у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (професійна оцінка діяльності).

Показники 6-ї шкали («ригідність») СМДО не набули істотних змін. Рівень 6-ї шкали в розглянутих групах залишався середнім або зниженим і мав діапазон розкиду значень у групі «А» $42\pm 8,5$ Т-балів (перед від'їздом у відрядження $38\pm 10,0$ Т-балів), а в групі «Б» $42\pm 6,2$ Т-балів (перед від'їздом у відрядження $42\pm 6,2$ Т-балів).

Знижені показники 6-ї шкали, що відбивають тенденцію до підкреслення своїх миротворчих тенденцій, могли вказувати на витіснення в поведінці працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС елементів прояву агресивності.

7-а шкала «тривожність» у групі «А» мала кореляційний зв'язок ($r=+0,42$ $p=0,008$) з вибором фіолетового кольору на першій позиції колірної шкали, а в групі «Б» з вибором сірого кольору на першій позиції ($r=+0,40$ $p=0,016$). Виявлені математичні зв'язки вказували на єдину природу виникнення тривожності.

8-а шкала «індивідуалістичність» у групі «А» мала кореляційний зв'язок із частотою вибору чорного кольору на першій позиції ($r=+0,39$ $p=0,02$), коричневого кольору на другій позиції ($r=+0,38$ $p=0,02$) і зростанням показника внутрішньособистісного конфлікту ($r=-0,32$ $p=0,04$). Вибір чорного і коричневого кольорів на перших позиціях колірної шкали, що вказує на негативне відношення обстежуваних до подій, що відбуваються, підвищення

емоційної тривожності й прояв агресії, що проходять на фоні прагнення до знаходження індивідуальної моделі поведінки, відбив характеристику захисного механізму, комплекс реакцій на негативну ситуацію.

У групі «Б» зміна рівня даного показника відповідала зміні рівня частоти вибору темно-синього кольору на останніх позиціях колірною ряду ($r=+0,43$ $p=0,010$). Виявлені залежності відобразили структуру дістресу, викликаного незадоволеною потребою побудови індивідуальної моделі поведінки, виходячи з раніше отриманого соціального досвіду.

Перший тиждень знаходження зведеного загону в екстремальних умовах характеризувався перевантаженням одержуваною інформацією загрозливого характеру. Відносне збільшення 8-ї шкали СМДО, що проходить на фоні емоційної напруги дозволило зробити висновок про те, що працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС не справлялися з переробкою одержуваної інформації.

Великий обсяг негативної інформації й малий період часу на її усвідомлення приводили до того, що інформація про події, що відбуваються, переходила зі свідомого рівня в несвідомий, не одержавши достатньої обробки для її осмислення. Тому даний процес, в остаточному підсумку, стимулював у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС зростання неусвідомлених негативних емоційних переживань. Подібний психологічний процес згодом міг викликати в обстежених зниження здатності спогаду важливих аспектів травми (психогенна амнезія), що повторюються й нав'язливі відтворення негативних відчуттів, пов'язаних з минулими подіями, неусвідомлювані спалахи агресії.

У групі «Б», як і перед від'їздом у відрядження, усереднений профіль мав два піки по 9-й і 2-й шкалі СМДО. На другому етапі обстеження дані піки в групі «Б» стали більш вираженими. У свою чергу двохпіковий профіль 2-ї і 9-ї шкал виявляє форми тривожності й депресії. Тому було зроблене припущення про те, що серед істотної частини працівників аварійно-

рятувальних підрозділів МНС України групи «Б» у період адаптації до нових умов було присутнє зростання емоційної напруженості.

9-а шкала СМДО («оптимістичність») залишалася провідною шкалою в профілях обох груп.

У роботі працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС із ведучою 9-ю шкалою в профілі в стресовій ситуації найчастіше проявляли надлишкову активність. Їхня поведінка вказувала на прагнення до тих видів діяльності, у яких можна реалізувати фізичну й (або) соціальну активність. Найбільш вираженим цей фактор залишався в групі «А» і, так само як і в період підготовки до відрядження, залишався фактором першого порядку.

0-а шкала («інтроверсія») у групі «А» мала зворотний кореляційний зв'язок із фактором прагнення працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України до ефективного виконання службових обов'язків ($r=-0,44$ $p<0,01$).

У цілому, аналіз результатів діагностики за методикою СМДО дозволив віднести до найбільш значимих кореляційних плеяд, що наочно продемонстрували природу психологічних змін під впливом негативних стресів у період адаптації життєдіяльності в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації, плеяди, пов'язані з 1-ю і 8-ю шкалами СМДО.

Плеяди, представлені на рисунках 3.14 і 3.15, наочно продемонстрували відмінності реакцій стримування в подібній ситуації серед працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності й працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності. Подібні результати дослідження сприяють об'єктивному сприйняттю причин тих або інших учинків рятувальників в умовах надзвичайної ситуації.

Порівняння результатів психологічної діагностики при підготовці до відрядження й адаптації зведеного загону до умов проведення аварійно-рятувальних робіт указувало на те, що, насамперед, основний комплекс змін

був відзначений у трансформаціях перцептивної і когнітивної сфери працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС. Тобто, найбільш яскраві зміни відзначені на рівні усвідомлення рятувальниками нових умов побуту й сформованої ситуації в районі проведення аварійно-рятувальних робіт.



Рис. 3.14. Зв'язок значень 1-ї шкали з іншими показниками (група «А», СМДО)



Рис. 3.15. Зв'язок значень 1-ї шкали з іншими показниками (група «Б», СМДО)

Результат діяльності обстежених в екстремальних умовах значною мірою був обумовлений первісним потенціалом психологічних і фізіологічних особливостей, сприйняттям подій і відношенням до умов проведення аварійно-рятувальних робіт у цілому.

Екстремальність ситуації загострила почуття рятувальників, викликала необхідність прийняття негайних рішень, максимальної чіткості й злагодженості дій, активізувала прояв природних властивостей особистості, які в умовах безпеки є згладженими або не вимагають крайніх своїх проявів.

Результати обстеження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України вказали на те, що загальним для всіх обстежених було переживання негативного стресового стану. Подібний висновок дозволила зробити однотипність природи виникнення показника тривожності в обох групах досліджуваних.

Значення шкали «тривожність» (СМДО) і тенденції дезадаптованості (МКВ Люшера) збільшувалися в схожих пропорціях. Результати обстеження й співбесіди з рятувальниками показали, що включення працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС в реальні умови великомасштабної надзвичайної ситуації провокувало в них переосмислення життєвих цінностей.

У процесі нашого дослідження були виділені групи працівників з різним типом сприйняття подій, у тому числі й тих, хто прагнув пристосувати нові умови до звичних соціальних стереотипів (узагальнення наявного досвіду), тих, хто намагався одержати нові знання (раціоналізація), і тих, для кого «втеча в світ фантазій» (механізм витіснення небезпеки) стала комфортною позицією.

Наслідки витіснення небезпеки, відходу в «світ фантазій» досить чітко продемонстрували описані вище кореляційні зв'язки вибору рятувальниками фіолетового кольору на перших позиціях (МКВ Люшер) і 8-ї шкали СМДО («індивідуалістичність»).

Зміни психоемоційного стану працівників АРП МНС України проходили паралельно з різноманітними трансформаціями в їх поведінці. Поведінка рятувальників з підвищеним почуттям тривоги збігалася сполучалася із прагненням до імітування поведінки активних працівників АРП МНС України. Подібний процес імітації мав дифузорний характер. Працівники АРП МНС України, що моделювали нові елементи поведінки, орієнтувалися, насамперед, на значимі тільки для них аспекти поведінки й побудови логічних зв'язків. Тому модель їхньої поведінки значно відрізнялася як від їхньої особистої моделі, так і від моделі тих людей, яких вони наслідували.

Результат цього спостереження був істотним при налагодженні взаємодії з колективом підрозділу, впливі на розвиток соціально-психологічного клімату, формуванні позитивних комунікативних патернів серед працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС.

В умовах великомасштабної надзвичайної ситуації відбулася активізація емоційних переживань, деформувалася перцептивна сфера. Працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України проявляли свою характерну сутність. Різноманіття їхніх значенневих форм життя набрало єдиної - боротьба й виживання. Все інше ставало менш значним.

Симптоми зростаючого збудження, які в працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України проявлялися значно менше до від'їзду у відрядження, у тому числі виявлені в обох групах труднощі в стійкості уваги (Шульте) і стан постійного очікування загрози (з результатів співбесід з рятувальниками), підвищення в групах шкали «песимістичність» ($p < 0,05$) (СМДО), збігалися з описом критеріїв посттравматичного стресового розладу. Дані висновки припускали формування в працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України обох груп симптомів травматичного стресового розладу вже в перший тиждень їх перебування в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації.

Результати дослідження дозволили емпірично зафіксувати динаміку зміни реагування працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України на стрес, викликаний екстремальними умовами життєдіяльності:

1. У групі «А» показник стійкості уваги, що перетерпів зниження ($p < 0,05$), був негативно пов'язаний з кількістю раніше здійснених аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабних надзвичайних ситуацій ($r = -0,35$ $p < 0,05$).

2. Показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, що мають достатній рівень стійкості уваги, у групі «А» був істотно нижчим, ніж у групі «Б» ($p < 0,05$).

3. Показник кількості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, що одночасно мають достатній рівень ефективності уваги, впрацьовуваності й стійкості уваги, у групі «Б» був значно вищим, ніж у групі «А» ($p < 0,05$).

4. Виявлено тенденцію до зниження значень стандартних відхилень шкал СМДО, що могло бути наслідком процесу виразності основних характерологічних особливостей працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС в період адаптації їх до екстремальних умов діяльності.

5. Виявлені міжгрупові відмінності відносно показників шкал СМДО «F» ($p < 0,001$) і «K» ($p < 0,01$), тобто шкал, що відображають рівень емоційної напруженості й реєструють несвідомо витиснуті психологічні проблеми. У працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «А» емоційний стрес провокував недостатнє розуміння подій, що відбуваються, що призвело до самообмеження соціальних контактів. Працівники АРП МНС групи «Б», навпроти, прагнули до соціальних контактів 0-а («інтроверсія»). Оберігаючу роль в обох групах відіграло прагнення працівників до стимулювання оптимізму й позитивної самооцінки.

3.4 Дослідження основних психічних станів та реакцій, що виникали у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України після трьох тижнів перебування в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації

Третій етап психологічного обстеження з метою визначення психоемоційного стану працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС, рівня їх психологічної адаптованості був проведений після трьох тижнів перебування в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації.

Спостереження показали, що психоемоційна атмосфера в підрозділі продовжувала залишатися напруженою. Успішність професійної адаптації підрозділу багато в чому залежала від усвідомлення рятувальниками подій, що відбуваються, мотиваційної спрямованості, стійкості індивідуальних і групових установок, розуміння мети ризикуванню життям. У цілому, рівень адаптації підрозділу залежав від здатності кожного окремого рятувальника сприйняти умови життєдіяльності при проведенні аварійно-рятувальних робіт підвищеної складності. Істотними були розходження в мотивації діяльності, особистісному змісті й індивідуальній значимості того, заради чого працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України ризикували життям. Посилення тривоги призводило до підвищення інтенсивності дії адаптаційного інтрапсихічного механізму й забезпечувало редукцію тривоги.

Наступним кроком у процесі обробки результатів було виявлення й опис актуального психоемоційного стану працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України за допомогою аналізу результатів методу колірною вибору (табл. 3.14).

Таблиця 3.14

Показники вибору колірною рядом в розглянутих групах (МКВ Люшера, %)

Характеристика вибору	Основний спосіб дії випробовуваного	Ціль, до якої прагне випробовуваний	Потреби випробовуваного, що придушуються
------------------------------	--	--	---

Порядковий номер вибору	Вибір першого кольору (%)		Вибір другого кольору (%)		Вибір сьомого кольору		Вибір восьмого кольору	
	«А»	«Б»	«А»	«Б»	«А»	«Б»	«А»	«Б»
сірий	8	9	10	11	13	34	13	0
темно-синій	0	17	0	32	36	20	10	6
синьо-зелений	0	57	0	17	0	0	0	0
оранжево-червоний	41	0	28	0	18	0	0	6
жовтий	31	0	46	17	5	6	0	0
фіолетовий	20	17	16	23	5	20	0	6
коричневий	0	0	0	0	8	11	5	11
чорний	0	0	0	0	15	11	72	71

Як видно з таблиці 3.14, вибір колірної ряду для кожної із груп обстежених залишався порівняно статичним. Це підтверджує, що психічні реакції, що розподілили працівників аварійно-рятувального підрозділу за ступенем зовнішньої реактивності й інтрапсихічної активності, були базовими психічними реакціями рятувальників груп «А» і «Б».

За допомогою математичної обробки отриманої психодіагностичної інформації були виявлені істотні міжгрупові й внутрішньогрупові розходження розглянутих ознак (табл. 3.15).

Таблиця 3.15

Зміна вибору колірної ряду в розглянутих групах
(МКВ Лютера, %)

Характеристика вибору	Вибір першого кольору (в %) (основний спосіб дії)						Виявлені відмінності * при $p < 0,05$ ** при $p < 0,01$ (критерій Фішера, ϕ)
	«А»			«Б»			
Групи	1 етап	2 етап	3 етап	1 етап	2 етап	3 етап	

	1А	2А	3А	1Б	2Б	3Б	
сірий	0	3	8	9	25*	9	1Б-2Б* 2Б-3Б* 3А-2Б*
темно-синій	0	0	0	31	45	17	2Б-3Б**
синьо-зелений	0	0	0	51	22	57	2А-2Б** 2Б-3Б**
оранжево-червоний	18	36	41	0	0	0	1А-2А* 1А-3А**
жовтий	62	33	31	0	0	0	1А-2А* 1А-3А*
фіолетовий	20	25	20	9	8	17	2А-1Б* 2А-2Б*
коричневий	0	0	0	0	0	0	–
чорний	0	3	0	0	0	0	–

Розгляд вибору колірної ряду продемонстрував, що найбільшого динамізму у групі «А» набув вибір оранжево-червоного і жовтого кольорів, а в групі «Б» сірий, темно-синій і синьо-зелений.

У групі «А» частота вибору червоного кольору на першій позиції, що відбиває стеничний тип реагування, підтверджувала потребу працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС до стійкої активної позиції.

На третьому етапі обстеження працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС групи «Б» рідше вибирали на перших позиціях сірий колір (астеничні реакції), що вказувало на зниження загального рівня тривожності. Однак на тлі зниження вибору сірого кольору продовжилося порівняльне зростання вибору фіолетового кольору, що вказує на емоційно нестійкий фон настрою, пов'язаний з розхитуванням адаптаційного бар'єру у зв'язку із тривалою емоційною напругою. Такий висновок підтвердили результати психологічної діагностики за допомогою методики СМДО (підйом 8-ї шкали «індивідуалістичність») і методики Шульте (погіршення показників уваги).

В обох групах вибір фіолетового кольору перебував на третьому місці серед перших позицій колірної ряду (табл.3.16).

Результати обстеження зафіксували, що в групі «А» (табл.3.16) виявлені зміни відбулися, насамперед, за рахунок зменшення вибору фіолетового кольору (на другому етапі обстеження цей колір займав 2 місце при ранжуванні) і збільшення на першій позиції оранжево-червоного (на другому етапі обстеження цей колір займав 3 місце при ранжируванні).

Зміни в наданні переваги виборів у колірному ряді серед працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «А» вказували на нормалізацію процесів адаптації до екстремальних умов, у тому числі підвищення характерної активності й сприйняття подій, що відбуваються, такими, якими вони є.

У групі «Б» зміна ранжирування колірному ряду відбулася за рахунок збільшення частоти вибору фіолетового кольору (на другому етапі обстеження цей колір займав 4 місце при ранжируванні) і зменшення вибору сірого кольору (на другому етапі обстеження цей колір займав 2 місце при ранжируванні).

Таблиця 3.16

Ранжирування, частотна представленість колірному ряду в групах

Характеристика вибору	Основний спосіб дії випробовуваного		Ціль, до якої прагне випробовуваний		Потреби випробовуваного, що придушуються			
	Вибір першого кольору	Вибір другого кольору	Вибір сьомого кольору	Вибір восьмого кольору	«А»	«Б»	«А»	«Б»
Групи	«А»	«Б»	«А»	«Б»	«А»	«Б»	«А»	«Б»
1	2	3	4	5	6	7	8	9
сірий	4	3	4	4	4	1	2	–
темно-синій	–	2	–	1	1	2	3	3
синьо-зелений	–	1	–	3	–	–	–	–
оранжево-червоний	1	–	2	–	2	–	–	3

жовтий	2	–	1	3	6	4	–	–
фіолетовий	3	3	3	2	6	2	–	3
коричневий	–	–	–	–	5	3	5	2
чорний	–	–	–	–	3	3	6	1

Зважаючи на зазначене, варто припустити, що характерною властивістю особистості, придбаною у процесі адаптації до виконання ризиконебезпечних завдань, є феномен психологічної готовності до подальшої участі у виконанні аварійно-рятувальних робіт в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації.

Як показала практика, найбільш простими й зручними показниками виміру психологічного стану людини є оцінка вегетативних реакцій, що безпосередньо включена в адаптаційно-трофічну функцію організму. Вегетативний коефіцієнт, як показник відхилення від норми оптимального рівня мобілізованості й активності організму, був складовою часткою оцінки психологічної адаптації обстежених до виконання аварійно-рятувальних робіт в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації (табл. 3.17).

Розгляд рівня вегетативного коефіцієнта в групах, представлено в таблиці 3.17, виявив ряд істотних змін даної перемінної. У період підготовки до відрядження 82% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності мали знижений або оптимальний рівень вегетативного коефіцієнта, що вказувало на стан спокою. У період виконання аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації рівень вегетативного коефіцієнта збільшувався ($p < 0,05$). Перемінна мала ряд достовірних кореляційних зв'язків, у тому числі з кількістю раніше здійснених робіт з ліквідації різноманітних надзвичайних ситуацій ($r = -0,46$ $p = 0,02$), 7-ю шкалою СМДО ($r = +0,47$ $p = 0,03$), показником ($r = -0,46$ $p = 0,02$) резервних можливостей організму (навантажувальні проби Штанге й Генча). Тобто попередній досвід участі в ліквідації великомасштабних надзвичайних

ситуацій дозволяв організму швидше відновити оптимальний рівень активності.

Серед обстежених з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності (група «Б») кількість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з підвищеним рівнем вегетативного коефіцієнта через три тижні знаходження в умовах надзвичайної ситуації значно зросла ($p < 0,05$) і досягла 34% (у період підготовки до відрядження 12%).

Дані, представлені в таблиці 3.17, вказують на те, що у групі «Б» кількість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, які мали оптимальний рівень вегетативного коефіцієнта, збільшився в перший тиждень перебування в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації ($p < 0,05$), але вже через три тижні не відрізнявся від показника, виявленого в період підготовки зведеного загону до відрядження (табл.3.18).

Таблиця 3.17

Процентне співвідношення змінюваності рівня вегетативного коефіцієнта в розглянутих групах (МКВ Люшера, %)

Розглянуті фактори	Етапи обстеження			Виявлені відмінності при $p < 0,05$ * при $p < 0,01$ **	
	1	2	3		
У групі «А»					
Підвищений рівень вегетативного коефіцієнта (5 і більше балів)	(а)	18	72	69	1-2** 1-3**
Оптимальний рівень вегетативного коефіцієнта (4 бали)	(б)	69	23	23	1 -2 ** 1 -3 **
Знижений рівень вегетативного коефіцієнта (менше 4 балів)	(в)	13	5	8	

* відмінності при рівні значимості $p < 0,05$ ** відмінності при рівні значимості $p < 0,01$		а-б** б-в**	а-б** а-в**	а-б** а-в** б-в*	
У групі «Б»					
Підвищений рівень вегетативного коефіцієнта (5 і більше балів)	(а)	12	17	34	1-3* 2-3*
Оптимальний рівень вегетативного коефіцієнта (4 бали)	(б)	31	49	29	2-3*
Знижений рівень вегетативного коефіцієнта (менше 4 балів)	(в)	57	34	37	1-2* 1-3*
* відмінності при рівні значимості $p < 0,05$ ** відмінності при рівні значимості $p < 0,01$		а-б* а-в** б-в*	а-б** а-в*		

Таблиця 3.18

Порівняння рівня вегетативного коефіцієнта між групами
(МКВ Люшера, %)

Розглянуті фактори	Етапи обстеження						Виявлені відмінності при рівні значимості $p < 0,01$
	1А	1Б	2А	2Б	3А	3Б	
	А	Б	А	Б	А	Б	
Підвищений рівень вегетативного коефіцієнта (5 і більше балів)	18	12	72	17	69	34	2А-2Б 3А-3Б
Оптимальний рівень вегетативного коефіцієнта (4 бали)	69	31	23	49	23	29	1А-1Б

Знижений рівень вегетативного коефіцієнта (менше 4 балів)	13	57	5	34	8	37	1А-1Б 2А-2Б 3А-3Б
---	----	----	---	----	---	----	-------------------------

У цілому, кількість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС в групі «Б», як і в групі «А», що мають оптимальний рівень вегетативного коефіцієнта після трьох тижнів перебування у відрядженні не мали істотних відмінностей, були стабільними і варіювалися в межах 23-29% (табл.3.18). Цей факт був ознакою психологічної адаптації обстежених до умов великомасштабної надзвичайної ситуації.

Дані, представлені в таблиці 3.18, вказують на те, що групові відмінності ($p < 0,05$) у показниках вегетативного коефіцієнта (рівня мобілізованості організму й активності) були найбільш виражені відносно кількості обстежуваних, що мають знижений рівень вегетативного коефіцієнта.

У цілому, розгляд рівня вегетативного коефіцієнта як функції, що відображає рівень мимовільної фізіологічної активності організму, показав, що несення служби в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації, хоча й різного ступеня, провокувало його підйом ($p < 0,05$). Підвищений рівень перемінної частіше відзначався у працівників АРП МНС України з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності ($p < 0,05$).

У цілому, у більшості працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС розглянутих груп протягом усього періоду обстеження нервово-психічний стан був оптимальним або задовільним.

Кількість обстежуваних, що мають незадовільний показник сумарного відхилення від аутогенної норми, у групі «А» протягом періоду обстеження не перевищувала 5%, а в групі «Б» - 17%. Кількість працівників, що мають оптимальний рівень сумарного відхилення від аутогенної норми в період проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації в групі «А», зазнав зниження, а в групі «Б» зріс більше ніж у два рази (табл. 3.19).

Найбільш істотною інформацією при розгляді змін показника сумарного відхилення від аутогенної норми було те, що в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт серед працівників МНС з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності, оптимальний рівень даного показника знизився ($p < 0,05$), а серед працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності, навпроти, збільшився (табл.3.20).

У цілому, розгляд рівня змінюваності сумарного відхилення від аутогенної норми, як оцінки нервово-психічного стану обстежених, показав, що виконання завдань в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації в обстеженні групи «А» частіше провокувало погіршення нервово-психічного стану й відносно поліпшення в групі «Б» ($p < 0,05$).

У групі «А» розглянутий показник мав достовірний взаємозв'язок ($p < 0,05$) з наявністю піків по 4-й («імпульсивність»), 8-й («індивідуалістичність») і 9-й («оптимістичність») шкалах СМДО. Погіршення нервово-психічного стану на фоні підвищення 4, 8 і 9 шкал СМДО виявляло тенденцію до розвитку деструктивної поведінки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС на фоні зниженого контролю імпульсів.

Таблиця 3.19

Змінюваність рівня сумарного відхилення (СВ) від аутогенної норми
(МКВ Люшера, %)

Розглянуті фактори	Етапи обстеження			Виявлені відмінності при $p < 0,05^*$ при $p < 0,01^{**}$	
	1	2	3		
У групі «А»					
Задовільний рівень СВ (3-4 бала)	(а)	69	77	85	1-3*

Оптимальний рівень СВ (2 бали)	(б)	26	21	10	1-3*
Незадовільний рівень СВ (5-6 балів)	(в)	5	2	5	-
* відмінності при рівні значимості $p < 0,05$ ** відмінності при рівні значимості $p < 0,01$		а-б** а-в** б-в**	а- б**	а- б** а- в** б- в**	
У групі «Б»					
Задовільний рівень СВ (3-4 бала)	(а)	63	43	26	1-2* 1-3**
Оптимальний рівень СВ (2 бали)	(б)	31	40	68	1-3** 2-3**
Незадовільний рівень СВ (5-6 балів)	(в)	6	17	6	
* відмінності при рівні значимості $p < 0,05$ ** відмінності при рівні значимості $p < 0,01$		а-б**	а- в** б-в*	а- б**	

Порівняльні значення сумарного відхилення від аутогенної норми між розглянутими групами (МКВ Люшера, %)

Розглянуті фактори	Група «А»			Група «Б»			Виявлені відмінності при $p < 0,05^*$ при $p < 0,01^{**}$
	Етапи обстеження						
	1А	2А	3А	1Б	2Б	3Б	
Задовільний рівень СВ (3-4 бали)	69	77	85	63	43	26	2А-2Б* 3А-3Б**
Оптимальний рівень СВ (2 бали)	26	21	10	31	40	68	2А-2Б** 3А-3Б**
Незадовільний рівень СВ (5-6 балів)	5	2	5	6	17	6	

Даний висновок підтверджувався тим, що наявність підвищених показників по 4, 8 і 9 шкалах була прямо взаємозалежною із прагненням окремих обстежених до розслаблення за допомогою вживання алкогольних напоїв ($r = +0,50$ $p = 0,001$).

У цілому, результати дослідження виявили, що стресовий стан у більшості рятувальників був виражено поміркованим, а психоемоційні порушення були виявлені в 4,5% працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України. Поведінка в гострому періоді небезпечної для життя ситуації багато в чому визначалася психоемоційною напругою, що до певних меж розглядалася як фізіологічно нормальна, сприятлива для екстреної мобілізації фізичних і психічних ресурсів, необхідних для самозбереження.

Поетапна оцінка резервних можливостей організму (навантажувальні проби Штанге й Генча) дозволила певною мірою визначити систему змін фізіологічних реакцій у період активного формування в працівників

аварійно-рятувальних підрозділів МНС України моделі поведінки в екстремальних умовах (табл. 3.21 та 3.22).

Таблиця 3.21

Процентне співвідношення змінюваності показника резервних можливостей організму (навантажувальні проби Штанге й Генча, %)

Розглянуті фактори	Етапи обстеження			При $p < 0,05$
	1	2	3	
Група «А»				
незадовільний стан резервних можливостей організму (менш 57 стенів)	2	2	0	-
задовільний стан резервних можливостей організму (57– 95 стенів)	26	26	31	-
добрий стан резервних можливостей організму (більше 95 стенів)	72	72	69	-
Група «Б»				
незадовільний стан резервних можливостей організму (менш 57 стенів)	8	8	0	-
задовільний стан резервних можливостей організму (57– 95 стенів)	26	23	37	-
добрий стан резервних можливостей організму (більше 95 стенів)	66	69	63	-

Таблиця 3.22

Параметри рівня резервних можливостей працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України заgonу (проби Штанге й Генча, $M \pm m$)

		Етапи обстеження			при $p < 0,05$
		1	2	3	
група «А» n=139	а	115,1 \pm 5,3	110,7 \pm 5,5	102,2 \pm 4,8	1-2
група «Б» n=135	б	102,2 \pm 6,2	103,0 \pm 6,4	103,0 \pm 6,4	-
Вірогідність розходжень ($p < 0,05$)		а-б	а-б	-	

Дані, наведені в таблиці 3.22, показали, що після трьох тижнів перебування підрозділу в умовах надзвичайної ситуації рівень резервних можливостей організму в групах зрівнявся й перестав мати істотні розходження.

Аналіз зміни значень даної перемінної в групах щодо першого й другого етапу обстеження виявив, що в працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності (група «А») простежувалася тенденція до зниження даного параметра, а в групі обстежених з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності (група «Б») істотні відмінності були відсутні.

Варто припустити, що у працівників з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності в умовах виконання аварійно-рятувальних робіт швидше наступала третя стадія «загального адаптаційного синдрому», що характеризується виснаженням адаптивних можливостей. У той же час працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності протягом періоду обстеження переживали лише першу стадію «загального адаптаційного синдрому», що характеризується станом тривожності й мобілізацією організму.

Дані, наведені на рисунку 3.16, продемонстрували зниження показника резервних можливостей організму в групі «А» і відносну статичність перемінної в групі «Б».

Докладний розгляд динаміки рівня резервних можливостей організму (проби Штанге й Генча) показав, що погіршення розглянутого показника в групі «А» відбувалося, переважно, у випадку підвищення ($r=-0,46$ $p=0,04$) 2-ї шкали СМДО («песимістичність»). Також рівень резервних можливостей організму в групі «А» був тісно взаємозалежним із показником віку працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України ($r=-0,41$ $p=0,01$).

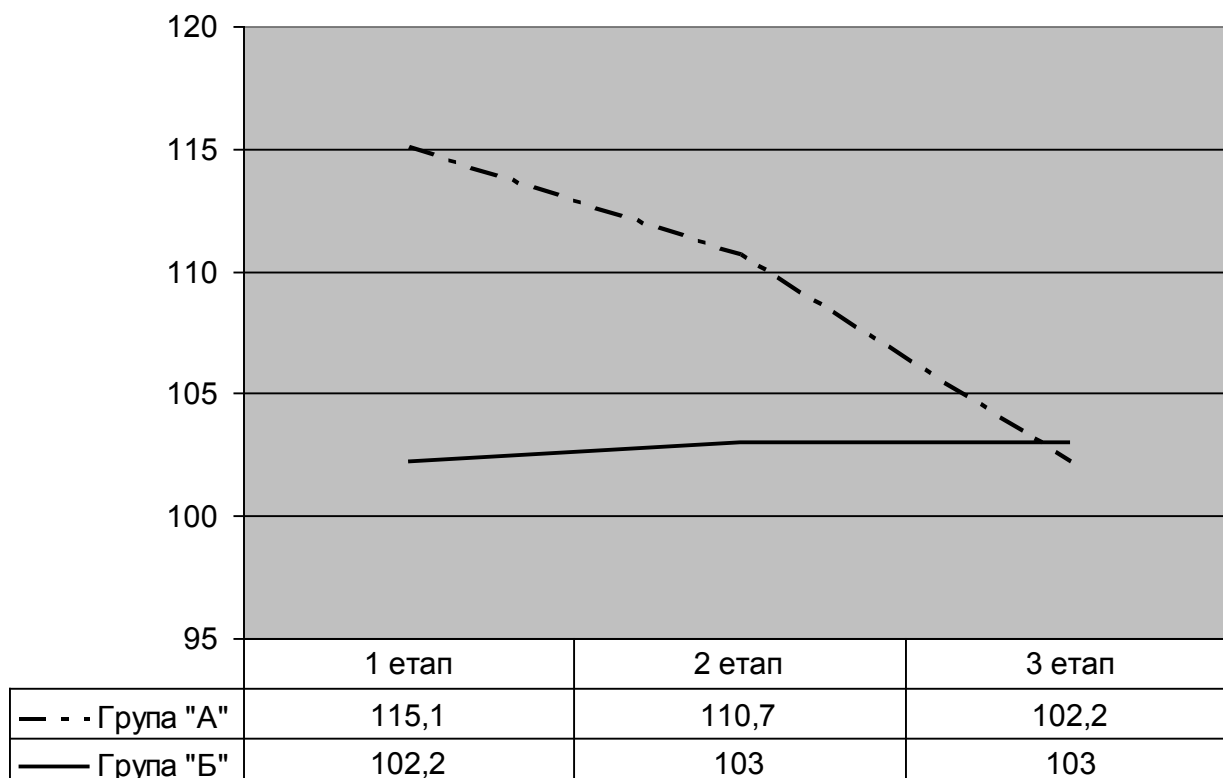


Рис. 3.16. Змінюваність середніх значень рівня резервних можливостей організму (навантажувальні проби Штанге й Генча, абсолютні значення)

У групі «Б» виснаження рівня резервних можливостей організму було пов'язане з підвищенням рівня загальної ефективності уваги працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України ($r=-0,45$ $p=0,006$).

Оцінка загального рівня уваги, а також коефіцієнта його стійкості й перемикання, отримана за допомогою проведення методики Шульте, на відміну від результатів другого етапу обстеження, проведеного в період адаптації працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України до роботи в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації, не мала істотних міжгрупових відмінностей відносно розглянутих параметрів (табл.3.23).

Дані, наведені в таблиці 3.23, показали, що після трьох тижнів знаходження рятувальників в умовах великомасштабної надзвичайної ситуації, середні групові значення загального рівня уваги залишалися в межах норми, але характер змінювання загальної ефективності,

впрацьовуваності й стійкості уваги в групах був різним (рис. 3.17). Так, зростання загального рівня ефективності уваги в групі «А» було природним і підкріпленим тенденцією до поліпшення його стійкості, а в групі «Б», навпроти, параметри уваги обстежених були вкрай нестійкими й мали тенденцію до погіршення.

Таблиця 3.23

Параметри дослідження рівня уваги ($M \pm m$)

№ з/п	Розглянуті параметри	Група «А»			Група «Б»			Відмінності при $p < 0,05$
		Етапи обстеження						
		1А	2А	3А	1Б	2Б	3Б	
1	Загальна ефективність уваги (сек.) (норма становить менше 50 сек.)	43,9± 2,1	42,1± 1,5	40,6± 1,7	42,3± 1,7	47,1± 2,2	44,4± 2,4	2А-2Б
2	Рівень впрацьовуваності (умов.од.) (норму становить коефіцієнт менше 1,0)	0,94± 0,04	0,93± 0,03	0,97± 0,03	0,96± 0,03	0,97± 0,03	1,0± 0,03	2А-2Б
3	Рівень стійкості уваги (умов.од.) (норму становить коефіцієнт менше 1,0)	1,13 ±0,04	1,13± 0,03	1,07± 0,03	1,04 ±0,03	1,07± 0,03	1,1± 0,03	1А-1Б 2А-2Б

Докладний розгляд динаміки загальної ефективності уваги показав, що в обох групах дана перемінна мала різну специфіку розвитку.

У групі «А» необхідний для виживання в умовах надзвичайної ситуації показник ефективності уваги був взаємозалежним з рядом шкал СМДО, що характеризують підвищений психологічний самоконтроль працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, у тому числі, зі шкалами «К» («корекція») ($r = -0,32$ $p = 0,04$) і 1-ю («понадконтроль») ($r = -0,33$ $p = 0,04$).

Крім того, ця перемінна мала зворотну кореляційну залежність із кількістю звернень працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України по лікарську допомогу зі скаргами на дисфункцію шлунково-кишкового тракту ($r=-0,46$ $p=0,02$).

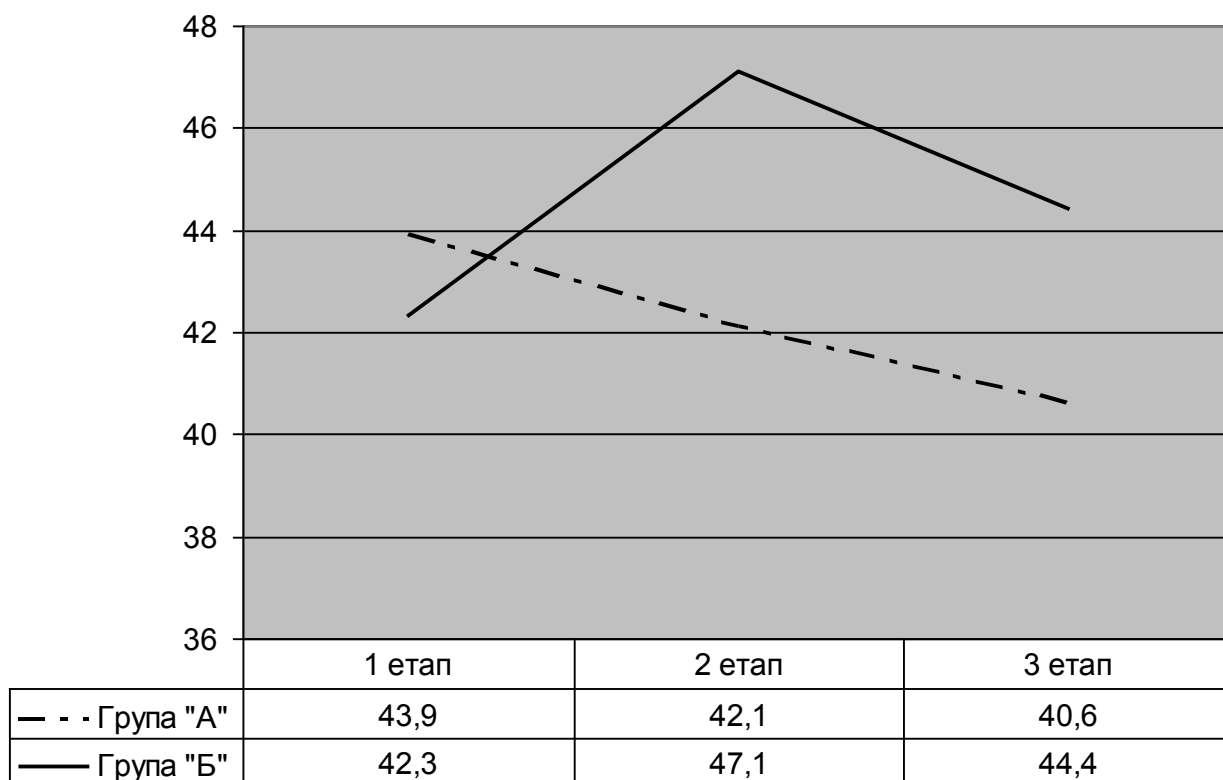


Рис. 3.17. Середній час, за який обстежувані впоралися з поставленим завданням за методикою Шульте (загальна ефективність уваги, абс.од.)

У групі «Б» дана перемінна була взаємозалежна із 6-ю шкалою СМДО («ригідність») ($r=+0,49$ $p=0,003$) і рівнем резервних можливостей організму (проби Штанге й Генча) ($r=-0,45$ $p=0,006$).

Підвищення загальної ефективності уваги на фоні зростання загальної напруги функціональних систем організму стало складовою частиною комплексу реакцій, викликаних необхідністю посилення самоконтролю працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України.

Розгляд динаміки коефіцієнта впрацьовуваності у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України показав, що дана перемінна

протягом трьох періодів обстеження в групах мала тенденцію до погіршення результату (рис. 3.18).

Ця обставина говорить про те, що природа ефективності уваги в екстремальних умовах у групах була пов'язана з рівнем самоконтролю (кореляційні зв'язки рівня загальної ефективності уваги зі шкалами СМДО, що виявляють психічні процеси, які гальмуються).

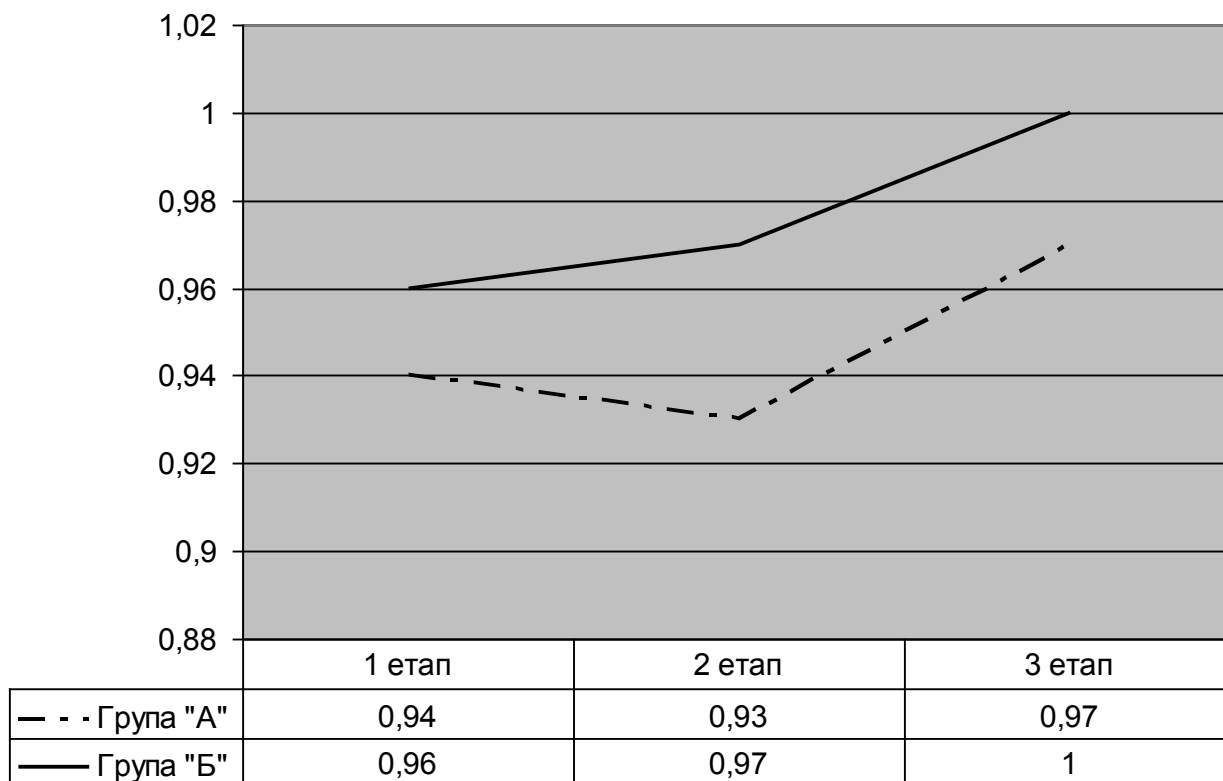


Рис. 3.18. Змінюваність коефіцієнта впрацьовуваності у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України протягом трьох обстежень (Шульте, ум. од.).

Порівняння змін коефіцієнта стійкості уваги у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (рис. 3.19) продемонструвало відмінні риси його розвитку в групах.

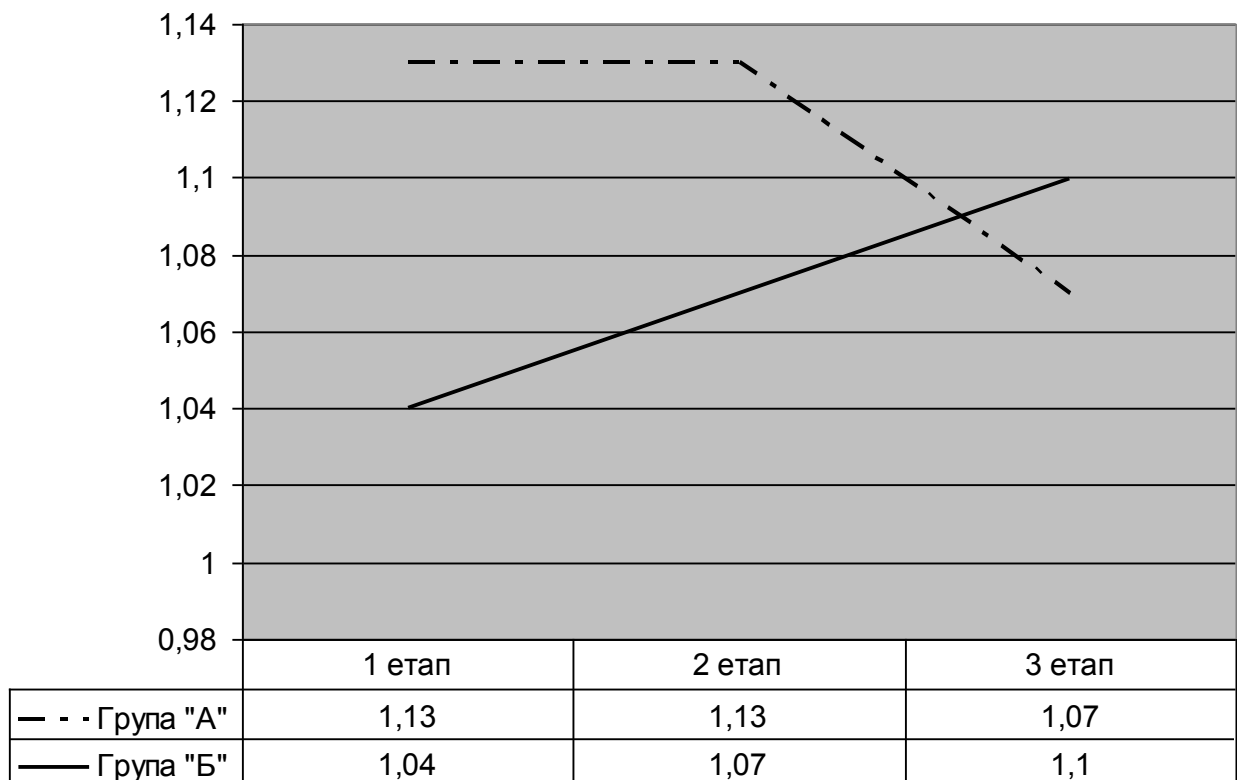


Рис. 3.19. Змінюваність коефіцієнта стійкості уваги у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України (Шульте, умов.од.).

У групі «А» дана перемінна мала тенденцію до поліпшення, а в групі «Б» – до погіршення.

Результати СМДО, отримані протягом трьох етапів обстеження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, представлені в таблиці 3.24 і на рисунку 3.20, виявили зміни показників більшості шкал СМДО. У цілому, трансформація значень шкал СМДО мала тенденцію до зростання.

Значення усереднених профілів СМДО в обох групах протягом трьох періодів відповідали нормативам «лінійного профілю» і перебували в межах між 40 і 60 Т-балами (табл.3.24).

Показники усереднених психологічних профілів СМДО й середніх відхилень у групах (M±m)

СЕРЕДНЄ ЗНАЧЕННЯ ШКАЛ СМДО													
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1-й етап дослідження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України													
Група «А»	47±1,5	46±1,0	54±1,3	48±0,9	44±1,1	48±1,2	48±0,8	40±2,0	38±1,7	49±1,0	45±0,9	59±1,4	42±1,8
Група «Б»	46±1,7	49±1,8	46±2,5	48±1,5	52±2,2	47±1,7	51±1,6	48±2,1	42±1,4	49±2,5	47±2,5	56±1,7	44±1,7
2-й етап дослідження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України													
Група «А»	50±1,3	48±0,9	54±1,2	49±1,0	50±1,0	49±1,1	48±1,1	41±1,8	38±1,4	50±1,3	47±1,1	58±1,5	42±1,0
Група «Б»	47±1,4	53±1,6	49±1,9	48±1,4	56±1,7	45±1,3	49±1,4	48±1,8	42±1,2	52±1,6	48±2,2	57±1,5	46±1,5
3-й етап дослідження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України													
Група «А»	51±1,2	49±1,1	56±0,7	52±0,9	53±0,8	51±1,1	50±0,9	42±1,5	42±1,3	53±0,9	49±1,7	54±1,4	45±1,6
Група «Б»	48±1,3	52±1,9	51±1,3	49±1,1	55±1,2	49±1,3	52±1,1	54±1,0	45±1,2	52±1,8	50±1,8	55±1,3	47±1,7
СТАНДАРТНЕ ВІДХИЛЕННЯ ШКАЛ СМДО													
1-й етап дослідження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України													
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
Група «А»	±9,4	±6,0	±8,2	±5,7	±6,6	±7,6	±4,9	±12,3	±10,0	±6,1	±5,9	±8,9	±11,0
Група «Б»	±8,5	±9,3	±12,8	±7,7	±11,3	±8,9	±8,2	±10,6	±7,4	±12,9	±12,9	±8,9	±8,9
2-й етап дослідження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України													
Група «А»	±8,3	±5,9	±7,7	±6,3	±6,2	±7,0	±7,0	±11,6	±8,5	±8,0	±7,1	±9,4	±6,7
Група «Б»	±7,5	±8,4	±9,7	±7,2	±8,7	±6,4	±7,1	±9,1	±6,2	±8,2	±11,1	±7,8	±7,9
3-й етап дослідження працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України													
Група «А»	±7,4	±6,7	±4,4	±5,4	±4,8	±6,9	±5,6	±9,2	±8,4	±5,5	±7,5	±8,7	±9,9
Група «Б»	±6,9	±9,5	±6,4	±5,7	±6,1	±6,4	±5,7	±5,2	±6,1	±9,3	±9,0	±6,8	±9,9

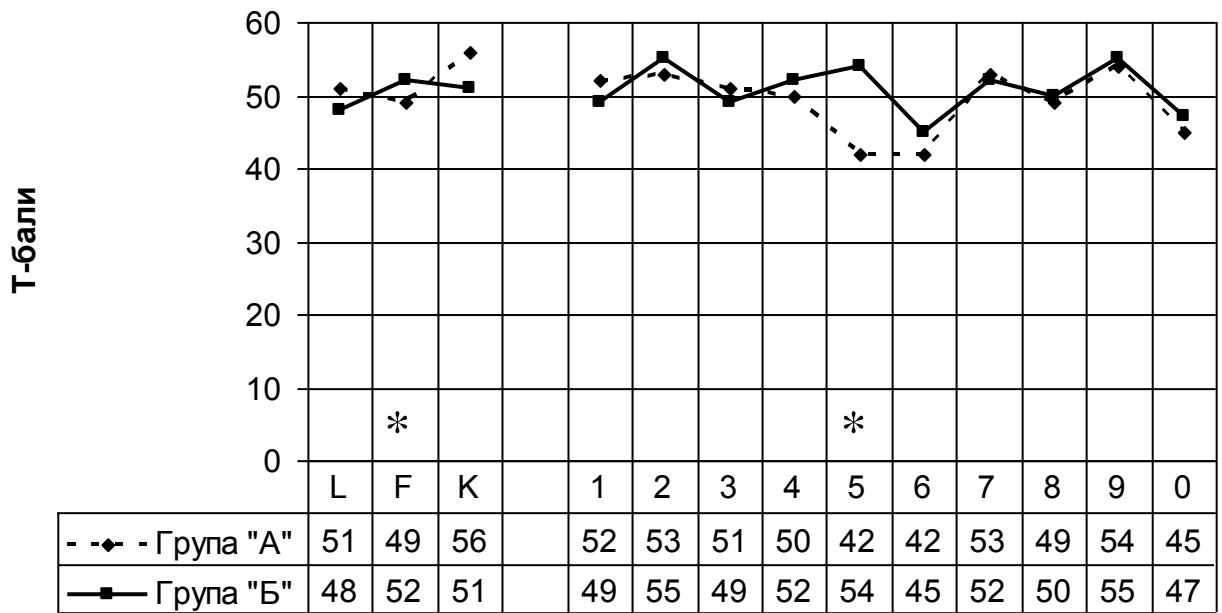
Докладний розгляд динаміки усереднених психологічних профілів СМДО (рис. 3.20) дозволив визначити деякі типологічні риси деформування властивостей особистості в групі з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності й у групі з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності в умовах виконання аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації.

Міжгрупові відмінності ($p < 0,05$) на третьому етапі обстеження в профілях СМДО були виявлені відносно шкал «F» і 5 («мужність-жіночість»). При цьому, якщо різниця в значеннях шкали «мужність-жіночість» була типологічною, то відмінності в значеннях шкали «F» були пов'язані з розвитком в обстеженні групи «Б» внутрішніх суперечностей у поглядах на соціальну модель поведінки й потайності, обмеженні соціальних контактів. Подібний психологічний процес у період другого обстеження був характерним для групи «А» і виражався в підвищенні шкал «L», «K» і 0 («інтроверсія»). Це вказувало на те, що процес реагування на стрес у групах мав схожу модель, але в групі «А» він проходив швидше.

У групах, усереднені профілі підвищувалися за більшістю шкал (рис.3.21). Показники шкал на першому етапі обстеження були більш помірними.

Як видно з рисунка 3.21, усереднений профіль шкал СМДО залишався в межах нормативного розкиду. Такий профіль, найчастіше, зустрічається в осіб, які відносяться до конкордантної норми. Динаміка зміни значень шкал указувала на розвиток контролю над емоціями (шкала «K») і виразності невротичної тріади (підйом на 1-й, 2-й і 3-й шкалах).

Рисунок 3.22 відображає динаміку розвитку зміни особистісних якостей у рятувальників з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності в стані дістресу.



* відмінності при рівні статистичної значимості $p < 0,05$

Рис. 3.20. Усереднені значення шкал профілів обстежуваних (СМДО, Т-бали)

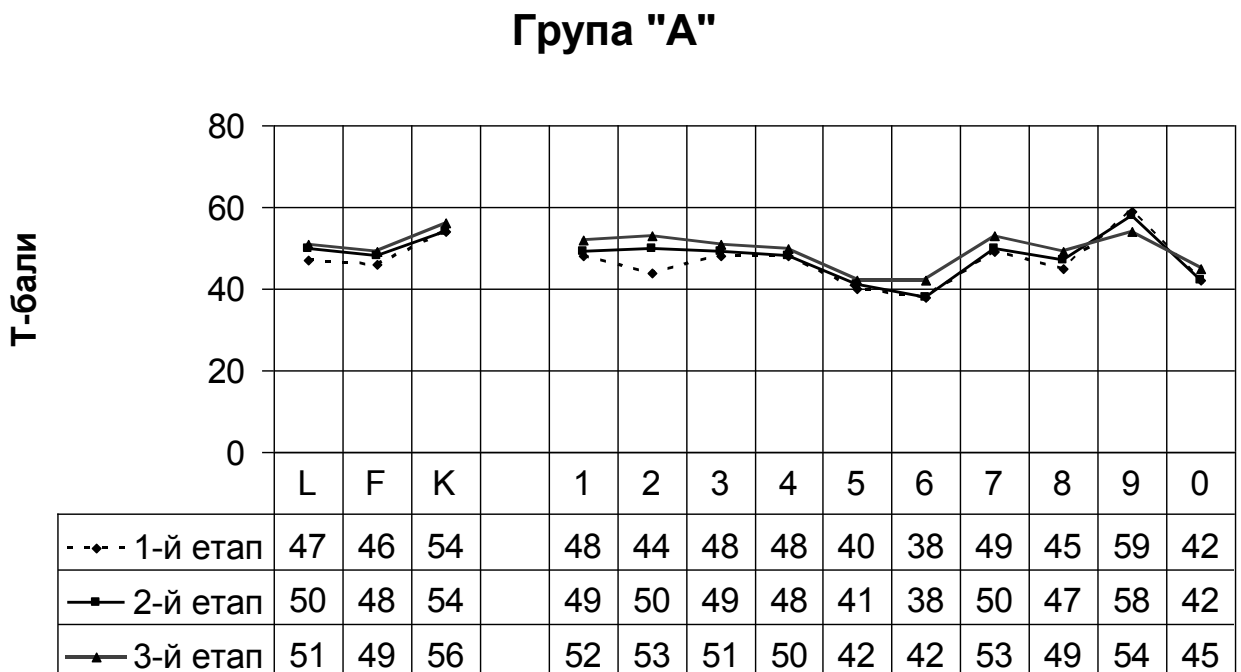


Рис. 3.21. Змінюваність показників шкал СМДО в групі А (Т-бали).

Група "Б"

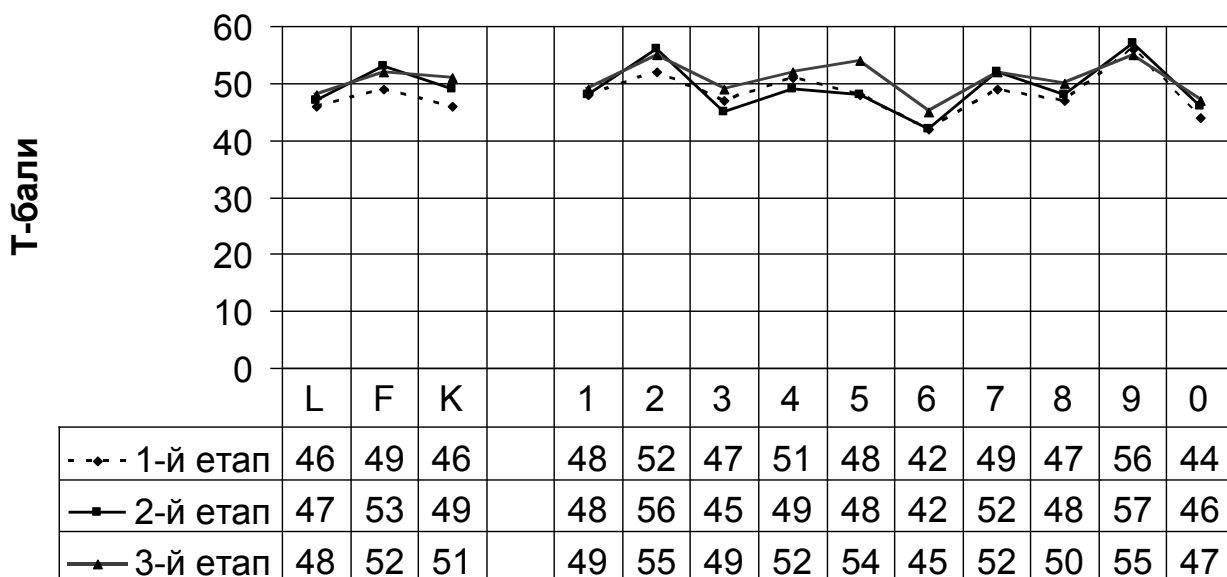


Рис. 3.22. Змінюваність показників шкал СМДО в групі Б (Т-бали)

Статичний підйом значень шкали «К» («корекція поведінки»), посилення невротичної тріади (підйом на 1-й, 2-й і 3-й шкалах), зниження 9-ї шкали «оптимістичність» указувало на те, що більшість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України зазнають почуття внутрішнього занепокоєння й очікування негативних подій. Порівняльне зниження 4-ї шкали «імпульсивність», 3-ї шкали «емоційна лабільність» на фоні підвищення 1-ї шкали «понадконтроль» і шкали «К» свідчило про загальне підвищення контролю над соціальною поведінкою.

У цілому, отримані результати на третьому етапі обстеження дозволили стверджувати, що під час аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації видимі зміни, як природна психічна реакція на загрозу життю й здоров'ю, здебільшого були пов'язані із трансформацією мотивів, сприйняття, психоемоційної сфери, психічного стану. Спостереження за рятувальниками показали, що в більшості з них виявилися підвищена стомлюваність і емоційна напруженість (МКВ Люшера, СМДО, проби Штанге й Генча, таблиці Шульте). Ці зміни виникали гетерохронно й формувалися в тісному зв'язку зі специфічними

особливостями типології груп. Підвищена стомлюваність і емоційна напруженість були безпосередньо пов'язані як з індивідуально значимими психотравмуючими подіями, так і з особливостями професійної діяльності в умовах надзвичайної ситуації.

Психологічні типи захистів, що використовуються інтрапсихічним механізмом психічної адаптації, такі як перешкода усвідомленню факторів, що викликають тривогу; фіксація тривоги на певних стимулах; зниження рівня спонукання, тобто знецінювання вихідних потреб і концептуалізація, проявлялися з різним ступенем виразності серед працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України обох груп.

Тривога, що відіграла охоронну й мотиваційну роль, підсилювала активність поведінки, що частіше було притаманне працівникам аварійно-рятувальних підрозділів МНС України з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності. При цьому тривога не тільки стимулювала фізіологічну активність, але тією ж самою мірою сприяла руйнуванню недостатньо адаптивних поведінкових стереотипів (СМДО, МКВ Люшера), сприяла заміщенню їх більш адекватними в екстремальних умовах формами поведінки.

Залежно від виду стресу й характеру його впливу у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України включалися різні механізми інтрапсихічної адаптації. Стресор не завжди реально загрожував життю й здоров'ю. Так, наприклад, негативний інформаційний стрес, насамперед, був наслідком гострої нестачі позитивної інформації й перевантаження повідомленнями негативного характеру.

На фоні емоційної напруги у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України знижувалася працездатність, у ряді випадків проявлялася непродуктивна активність, дратівливість, що сприяло розвитку мікросоціальних конфліктів у підрозділі.

Емоційний негативний стрес частіше з'являвся в ситуаціях загрози життю й здоров'ю, впливав на активізацію психологічних процесів і провокував у

працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України виникнення внутрішньо особистісного конфлікту.

У цілому, результати дослідження дозволили емпірично зафіксувати динаміку реагування працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України на стрес-фактори великомасштабної надзвичайної ситуації:

1. Характерною властивістю особистості, надбаною у процесі адаптації до виконання ризиконебезпечних завдань, є феномен психологічної готовності до участі в ефективному виконанні аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації.

2. За методом СМДО типологічні відмінності ($p < 0,05$) були виявлені, насамперед, відносно усереднених значень шкали «F» і 5-ї шкали («мужність-жіночість»), що було характерно для розглянутих груп.

3. Результат математичної обробки колірних переваг показав, що працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «Б», на відміну від працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України групи «А», залишалися більш статичними щодо вибору дії.

4. Показник резервних можливостей організму в групі «А» мав динаміку зниження, а в групі «Б» залишався статичним (навантажувальні проби Штанге й Генча).

5. При відносному зниженні середніх значень резервних можливостей організму (навантажувальні проби Штанге й Генча) більшість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в групах відносилися до першої групи професійної придатності (група «А» - 69%, група «Б» – 63%). У групі «А» цей показник був тісно пов'язаний з віком працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України ($r = -0,41$ $p = 0,01$), а його погіршення відбувалося на фоні підвищення ($r = -0,46$; $p = 0,04$) 2-ї шкали СМДО («песимістичність»). У групі «Б» погіршення показника резервних можливостей організму було залежним від зростання рівня загальної ефективності уваги працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України ($r = +0,45$; $p = 0,006$) і прояву внутрішньо особистісного конфлікту ($r = -0,51$; $p = 0,002$).

6. У групі «Б» було виявлено зниження загального рівня тривожності (працівники аварійно-рятувальних підрозділів МНС України рідше вибирали на перших позиціях сірий колір) на фоні емоційно нестійкого фону настрою, пов'язаного із тривалою емоційною напругою. Такий висновок підтвердили результати психологічної діагностики, отримані за допомогою СМДО (підйом 8-ї шкали) і методики Шульте (погіршення показників уваги).

7. У цілому, кількість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в групі «Б», як і в групі «А», що мають оптимальний рівень вегетативного коефіцієнта, після трьох тижнів перебування в зоні надзвичайної ситуації не мали істотних відмінностей, були стабільним і варіювалися в межах 23 – 29%.

8. Кількість рятувальників, що мають оптимальний рівень сумарного відхилення від аутогенної норми, у період виконання аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації в групі «А» зменшилася, а групі «Б» збільшилася більше ніж у два рази.

9. Відбулося підвищення стомлюваності й емоційної напруженості (МКВ Люшера, СМДО, проби Штанге й Генча, таблиці Шульте). Дані зміни виникали гетерохронно й формувалися в тісному зв'язку зі специфічними особливостями типології груп.

10. Підвищення загальної ефективності уваги на фоні зростання загальної напруги функціональних систем організму стало складовою частиною комплексу реакцій, викликаних необхідністю посилення самоконтролю.

11. Успішність професійної адаптації підрозділу багато в чому залежала від усвідомлення рятувальниками подій, що відбуваються, мотиваційної спрямованості, стійкості індивідуальних і групових установок, подолання страху.

12. Вищевказані показники виявляли в працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України різного роду дисгармонію психологічних процесів, їхню типологічну структуру виникнення й протікання, пов'язаних із затяжною готовністю до негайного реагування. Подібні зміни мали адаптивний характер:

розслабленість, повільність дій могли в будь-який момент обернутися травмою, пораненням, власною смертю, загибеллю колег або мирного населення.

3.5. Попередження та подолання негативних психічних станів та реакцій, що виникають у рятувальників під впливом надзвичайної ситуації

Загальна технологічна схема роботи керівного складу аварійно-рятувального підрозділу, практичних психологів МНС України щодо попередження та подолання негативних психічних станів та реакцій, які із високою ймовірністю можуть виникнути у рятувальників під впливом стрес-факторів надзвичайної ситуації, повинна, на наш погляд, включати наступні елементи:

- ✓ прогнозування психологічного змісту умов майбутньої діяльності, виявлення її вимог до психофізіологічних, психологічних і соціально-психологічних якостей рятувальника;
- ✓ психологічний відбір кандидатів, здатних освоїти й виконувати дану професійну діяльність;
- ✓ професійно-психологічна підготовка до дій у конкретних соціально-політичних, клімато-географічних та ін. умовах;
- ✓ психологічна допомога професіоналам у подоланні психотравмуючих чинників складної службової обстановки, психологічна реабілітація осіб, що одержали психічну травму.

Реалізація кожного елемента даної системи здійснюється за допомогою тієї або іншої “технології” – сукупності об'єднаних єдиним задумом, взаємоузгоджених методів і засобів.

З метою забезпечення зворотного зв'язку і здійснення контролю за даним процесом ми включили до складу системи, що пропонується, такий елемент, як оцінка її ефективності.

Виходячи з вищевикладеного, загальна технологічна схема роботи керівного складу аварійно-рятувального підрозділу, практичних психологів МНС України щодо попередження та подолання негативних психічних станів та реакцій, які із високою ймовірністю виникають у рятувальників під впливом стрес-факторів надзвичайної ситуації, є за *формою* організованим процесом цілеспрямованої соціальної, психологічної й педагогічної дії на особу (групу) на користь розвитку емоційних, волевих, мотиваційних, пізнавальних, операціональних сторін, процесів, властивостей, утворень, станів і установок психіки рятувальників, необхідних для ефективної їх професійної діяльності.

За змістом запропонована схема включає: психологічне обґрунтування кваліфікаційних вимог, професійно-психологічний відбір, професійно-психологічну підготовку, психологічну підтримку, психологічне забезпечення відновлювального періоду після виконання складних завдань в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації та контроль за ефективністю даної системи.

На основі вищевикладеного, узагальнена модель запропонованої багаторівневої системи роботи керівного складу аварійно-рятувального підрозділу, практичних психологів МНС України щодо попередження та подолання негативних психічних станів та реакцій, які з високою ймовірністю виникають у рятувальників під впливом стрес-факторів надзвичайної ситуації, буде мати такий вигляд, як це відображено на рис. 3.5.1.

Основні етапи запропонованої багаторівневої системи роботи керівного складу аварійно-рятувального підрозділу, практичних психологів МНС України щодо попередження та подолання негативних психічних станів та реакцій, які з високою ймовірністю виникають у рятувальників під впливом стрес-факторів надзвичайної ситуації, відображені у додатках А, Б, В, Г.

Ми вважаємо, що впровадження у практику психологічного забезпечення професійної діяльності аварійно-рятувальних підрозділів МНС України запропонованої нами багатоступеневої системи роботи керівного складу аварійно-рятувального підрозділу, практичних психологів МНС України щодо

попередження та подолання негативних психічних станів та реакцій дозволить значно знизити ризик фізичних та психічних втрат серед рятувальників.

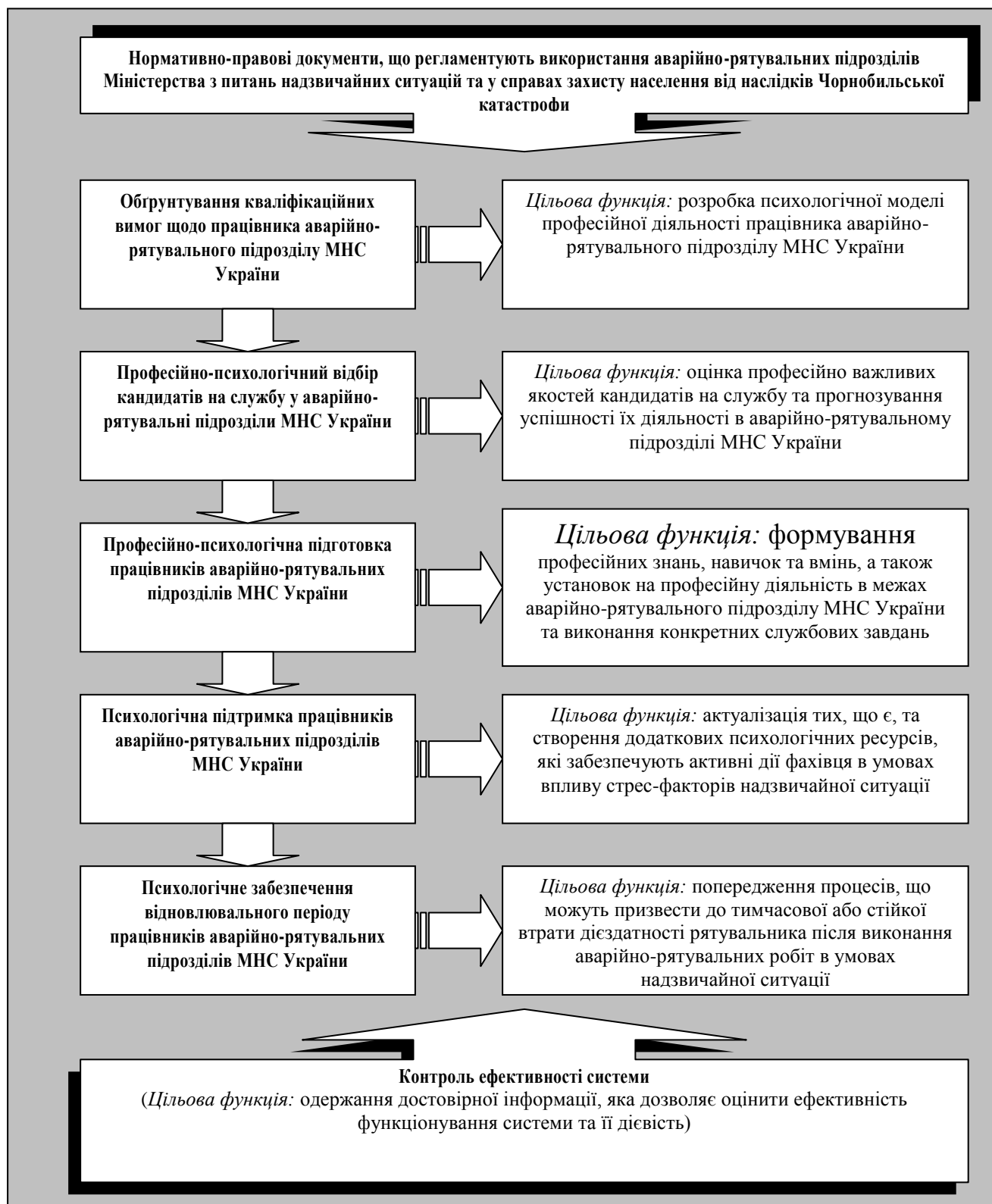


Рис. 3.5.1. Узагальнена модель багатоступеневої системи роботи керівного складу аварійно-рятувального підрозділу, практичних психологів МНС України щодо попередження та подолання негативних психічних станів та реакцій, які з високою ймовірністю виникають у рятувальників під впливом стрес-факторів надзвичайної ситуації

ВИСНОВКИ ЗА РОЗДІЛОМ

Результати проведеного дослідження показали, що психічний стан обстежених працівників аварійно-рятувальних підрозділів у період їхньої участі в ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації може бути оцінений як задовільний. Виявлені зміни, що відносяться до когнітивної, емоційної й поведінкової структури особистості, були стабільними у своїх головних проявах протягом періоду дослідження і мали непатологічний характер.

У цілому, результати дослідження представили взаємозв'язок психологічних, фізіологічних і соціально-психологічних факторів, що впливали на ефективність професійної діяльності й стресостійкість рятувальників.

Усі обстежені зазнавали впливу стресогенних факторів, серед яких можна виділити три основних рівні:

1. **Соціальний:** складні матеріально-побутові умови; відсутність вихідних днів і відпусток; порушення добового стереотипу; соціальні обмеження, що вимагають підвищеного контролю за дотриманням правових і моральних норм.

2. **Соціально-психологічний:** розлука з рідними й близькими, соціально-психологічна напруженість у районі надзвичайної ситуації; періодичне виникнення суперечностей у колективі зведеного загону, як наслідок довгострокового емоційного стресу рятувальників; підвищений ризик виникнення конфліктів при стосунках із постраждалим населенням.

3. **Психологічний:** затяжний період перебування в стресовій ситуації

загрози життю й здоров'ю; високий рівень відповідальності при виконанні службових завдань.

Психологічна напруженість працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, насамперед, була пов'язана з ефективністю самоаналізу фізіологічного й психологічного стану, подій, що відбуваються, проявлялася у зниженні здатності адекватного сприйняття відчуттів, що несприятливо впливають на фізіологічне й психологічне благополуччя.

Розгляд змінюваності усереднених значень шкал профілів СМДО в групах виявив розходження на рівні значеннєвих суджень відносно соціальних моделей поведінки (шкала «F») і на рівні активності особистісної позиції (2-а шкала «песимістичність», 5-а шкала «мужність-жіночність»).

В умовах виконання аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації відбулася активізація емоційних переживань, деформувалася перцептивна сфера рятувальників. Розвиток негативних психологічних процесів був пов'язаний, як з індивідуальними особливостями обстежених, так і з характером процесу адаптації їх до умов життєдіяльності в екстремальних умовах великомасштабної надзвичайної ситуації.

Результати проведеного дослідження показали, що:

1) у групі обстежених з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності розвиток депресивного типу реагування відбувався на фоні наступних складових:

- ✓ одночасний розвиток таких біполярних тенденцій, як характерна індивідуальна особистісна активність і вимушений самоконтроль;
- ✓ потреба в самоактуалізації на фоні посилення тривожності.

Обидві моделі були детерміновані індивідуальним досвідом рятувальників і виконували функцію захисту від загрози емоційних потрясінь, пов'язаних з потоком інформації загрозливого характеру.

2) у групі обстежених з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності також були виявлені дві моделі характерного реагування на ситуацію загрози:

- ✓ поєднання прагнення до соціально-контрольованої активності й безпосередньо до самоконтролю;
- ✓ зниження гнучкості розумових процесів внаслідок зростання тенденцій песимістичного характеру і проявів замкнутості.

Незалежно від типу психологічного реагування обстежених, рятувальники гостро переживали весь трагізм наслідків надзвичайної ситуації. Подібний висновок дозволила зробити виявлена однотипність природи виникнення показника тривожності в розглянутих групах.

Розвитку реагування за депресивним типом сприяли переживання працівниками аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, пов'язані з очікуванням можливого погіршення обстановки. Порушення гармонії психологічних процесів проходило на фоні ситуацій, пов'язаних із прямою (можливою) загрозою нанесення шкоди фізичному здоров'ю. При цьому незалежно від складності ситуації рятувальники переживали ситуацію, не завжди такою, якою вона була в дійсності, а такою, якою вони її побачили, роблячи спробу відтворення повної картини обстановки в районі проведення аварійно-рятувальних робіт.

Включення працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в реальні умови надзвичайної ситуації розділило обстежених за трьома основними типами сприйняття подій, у тому числі:

- ✓ і, хто прагне пристосувати нові умови до звичних соціальних стереотипів (узагальнення наявного досвіду);
- ✓ і, хто намагався одержати нові знання (раціоналізація);
- ✓ і, для кого «втеча у світ фантазій» (механізм витіснення небезпеки) виявилася найбільш комфортним осередком психологічного захисту.

Незалежно від частоти участі в минулому в аварійно-рятувальних роботах з ліквідації наслідків великомасштабних надзвичайних ситуацій, у

когнітивній сфері рятувальників була присутня стійка впевненість у присутності гострої загрози життю й здоров'ю.

У цілому, зтяжний період перебування у стресовій ситуації, вимушене інтенсивне формування нових компенсаторно-приспосувальних особистісних механізмів психологічного захисту, латентний характер процесів витіснення зі свідомості переживань тривоги й страху, провокували стан хронічної психоемоційної напруги.

Великий обсяг інформації загрозливого характеру та недостатній період часу на її усвідомлення провокував наступний процес: інформація про події, що відбуваються, переходила зі свідомого в несвідомий рівень, не одержавши достатньої обробки для її осмислення. У результаті цей процес стимулював у працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України зростання неусвідомлених негативних емоційних переживань.

У період участі в ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації видимі зміни відбувалися, головним чином, у психоемоційній сфері обстежуваних і були відправним чинником подальших психологічних і фізіологічних змін. Тобто первісні зміни, як природна психологічна реакція на загрозу життю й здоров'ю, були пов'язані із трансформацією мотивів, типів сприйняття й переробкою інформації соціального характеру, індивідуального мислення в цілому. Звідси очевидними представляються причини зміни нервово-психічного стану й мимовільної фізіологічної активності організму обстежених.

Протягом трьох періодів обстеження профілі шкал СМДО в розглянутих групах мали характерну динаміку підйому.

Спостережувані зміни, як видно, є природним процесом адаптації особистості рятувальника в екстремальних умовах надзвичайної ситуації.

У групі з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності зміни проходили переважно в посиленні захисних реакцій по типу витіснення (шкала "К") і зниження показника гіпертимності (9-а шкала).

У групі з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності зміна шкал СМДО вказувала на психосоматичний шлях реагування, що формувався під впливом стресогенних факторів і, насамперед, за рахунок 2-ї шкали («песимістичність»).



ВИСНОВКИ

У монографії здійснено теоретичне узагальнення та нове розв'язання наукової проблеми – розробку теоретико-прикладних підходів щодо визначення негативних психічних станів та реакцій, що виникають у рятувальників в умовах як підготовки, так і безпосередньої участі в проведенні аварійно-рятувальних робіт підвищеної складності.

1. Поняття "психічний стан" з моменту його появи зазнало значних змін, пов'язаних як із розширенням сфери його застосування, так і великою мірою з фундаментальним вивченням різноманітних аспектів цієї категорії - причинності, регуляції, детермінації, прояву.

Психічний стан є частиною (компонентом) функціонального стану організму фахівця аварійно-рятувального підрозділу (АРП) МНС України, що може зазнавати істотних змін у зв'язку з впливом на організм професійної діяльності в умовах впливу стрес-факторів екстремальної ситуації (пожежа, землетрус, аварія, загибель людей тощо).

2. Під екстремальною ситуацією (у фахових межах діяльності органів та підрозділів МНС України) розуміється будь-яке поєднання компонентів зовнішнього середовища, що характеризуються наявністю безпосередньої загрози фізичного або морального збитку персоналу МНС; опосередкованих соціальних загроз (соціально-правові санкції, матеріальний збиток, можливі наслідки фахових не успіхів і т.п.); опосередкованої або неопосередкованої загрози особистої смерті.

Екстремальна ситуація в діяльності персоналу МНС України являє собою певна сукупність різноманітних зовнішніх і внутрішніх факторів, де число таких поєднань може бути нескінченним. Тому для ефективної, спрямованої регуляції поведінки працівника недостатньо визначити лише таку ситуацію. Крім того, при наявності безмежної кількості варіантів поєднань стрес-факторів, що викликають негативні психічні стани, в тій самій ситуації

персонал МНС, маючи індивідуально-психологічні особливості, буде поводитися по-різному.

До стрес-факторів належать такі фактори діяльності працівників МНС України, вплив яких призводить до стану динамічної неузгодженості. Стан динамічної неузгодженості може характеризуватися порушенням адекватності фізіологічних реакцій (реакція, що виникає під час діяльності у фахівців підрозділів МНС України, насамперед при дії фізичних чинників) або порушенням адекватності психологічних і поведінкових реакцій (характерне для інформаційно-семантичних факторів службової діяльності). Проте найбільш частим у діяльності персоналу МНС є змішаний тип реакції, коли первинна зміна фізіологічних функцій є приводом для динаміки поведінкових реакцій або, навпаки, зміни психологічних характеристик призводять до появи фізіологічних зсувів.

Мірою екстремальності може виступати ступінь незакінченості адаптаційного процесу з розвитком явищ часткової або повної дезадаптації, коли стан динамічної неузгодженості переходить у критичний.

3. Аналіз законодавства України, підзаконних актів з проблем діяльності фахівців екстремального профілю свідчить про суттєві неузгодженості у використанні термінів і понять сфери цивільного захисту. Крім того, на сьогодні в межах психології діяльності в особливих умовах існує довільне трактування визначень та понять, ігнорування термінології, яка вживається відповідно до чинного законодавства та державних стандартів. Неоднозначність понять «екстремальна ситуація», «надзвичайна ситуація», «аварійно-рятувальні роботи» і т.ін. призводить до розходжень у поглядах на суть тих або інших психічних явищ, розбіжності трактувань досліджуваних феноменів, суперечливості отриманих даних, відсутності суворих критеріїв при їхній інтерпретації, використання неадекватних методичних прийомів дослідження і т.ін.

Логіка вивчення проблеми мінімізації негативних психічних станів і реакцій, що виникають у персоналу аварійно-рятувальних підрозділів МНС

України в умовах ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, зумовлюють необхідність подальшого розвитку понятійного апарату в цій галузі, диференціації і чіткої ієрархії основних понять у межах спеціальності 19.00.09 - психологія діяльності в особливих умовах.

Лише з моменту врегулювання й визначення єдиного понятійного апарату щодо проблем виникнення та реагування на надзвичайні ситуації стане можливим на державному рівні розпочати вироблення єдиної Концепції психологічного забезпечення діяльності фахівців МНС України.

4. Під час дослідження достовірно доведено, що психічні стани фахівців АРП МНС України можуть зазнавати істотних змін у зв'язку із впливом на організм професійних завдань, що різко змінюються під час їх виконання, та негативних факторів професійної діяльності (пожежа, землетрус, аварія, надлишок або брак інформації, загибель людей, безпосередня загроза життю або здоров'ю фахівця, кліматичні умови тощо).

У цілому результати дослідження показали взаємозв'язок психологічних, фізіологічних і соціально-психологічних факторів, що впливали на ефективність професійної діяльності й стресостійкість рятувальників.

Усі обстежені зазнавали впливу стресогенних факторів, серед яких можна виділити три основні рівні: соціальний, соціально-психологічний, психологічний.

5. З'ясувалося, що в умовах виконання аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації відбувається активізація емоційних переживань, деформується перцептивна сфера рятувальників. Розвиток негативних психічних процесів пов'язаний як з індивідуальними особливостями обстежених, так і з характером процесу адаптації їх до умов життєдіяльності в екстремальних умовах великомасштабної надзвичайної ситуації.

Спостереження показало, що:

✓ у групі обстежених з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності розвиток депресивного типу реагування відбувається на фоні одночасного розвитку таких біполярних тенденцій, як характерна індивідуальна особистісна активність і вимушений самоконтроль та потреби в самоактуалізації на фоні посилення тривожності; обидві моделі детерміновані індивідуальним досвідом рятувальників і виконують функцію захисту від загрози емоційних потрясінь, пов'язаних з потоком інформації загрозливого характеру;

✓ у групі обстежених з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності виявлені дві моделі характерного реагування на ситуацію загрози: а) поєднання прагнення до соціально-контрольованої активності й безпосередньо до самоконтролю; б) зниження гнучкості розумових процесів внаслідок зростання тенденцій песимістичного характеру й проявів замкнутості.

Незалежно від типу психологічного реагування обстежених, рятувальники гостро переживали весь трагізм наслідків надзвичайної ситуації. Подібний висновок дала підставу зробити виявлена однотипність природи виникнення показника тривожності в розглянутих групах.

6. Включення працівників АРП МНС України в реальні умови надзвичайної ситуації розділило обстежених на три основні типи сприйняття подій, у тому числі: а) ті, хто прагне примірити нові умови до звичних соціальних стереотипів (узагальнення наявного досвіду); б) тих, хто намагається одержати нові знання (раціоналізація); в) ті, для кого «втеча у світ фантазій» (механізм витіснення небезпеки) виявилася найбільш комфортним осередком психологічного захисту.

У цілому затяжний період перебування в стресовій ситуації, вимушене інтенсивне формування нових компенсаторно-приспосувальних особистісних механізмів психологічного захисту, латентний характер процесів витіснення зі свідомості переживань тривоги й страху провокували стан хронічної психоемоційної напруги.

У період участі в ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації, видимі зміни відбувалися переважно в психоемоційній сфері обстежуваних і були відправним чинником подальших психічних і фізіологічних змін.

У групі з високою зовнішньою реактивністю при низькій інтрапсихічній активності зміни проходили переважно в посиленні захисних реакцій за типом витіснення (шкала "К", СМДО) і зниження показника гіпертимності (9-а шкала, СМДО).

У групі з низькою зовнішньою реактивністю при високій інтрапсихічній активності зміна шкал СМДО вказувала на психосоматичний шлях реагування, що формувався під впливом стресогенних факторів і насамперед за рахунок 2-ї шкали («песимістичність»).

7. Проекція загальнотеоретичних і методологічних положень та висновків, зроблених у процесі дослідження, дала змогу одержати ряд результатів, що повніше розкривають специфіку психологічного забезпечення діяльності рятувальників та надати низку практичних рекомендацій керівному складу і психологам МНС України з питань організації роботи щодо зниження рівня психічних втрат та психічної неадаптивності серед особового складу.

Загальна технологічна схема роботи керівного складу, практичних психологів МНС України щодо запобігання негативним психічним станам та реакціям, що із високою ймовірністю можуть виникнути у рятувальників під впливом стрес-факторів надзвичайної ситуації, та подолання їх повинні включати такі елементи: прогнозування психологічного змісту умов майбутньої діяльності, виявлення її вимог до психофізіологічних, психологічних і соціально-психологічних якостей рятувальника; психологічний відбір кандидатів на службу в АРП; цільова професійно-психологічна підготовка; психологічна допомога та психологічна реабілітація.

Запропонована в дослідженні схема роботи керівного складу аварійно-рятувального підрозділу, практичних психологів МНС України щодо запобігання негативним психічним станам та реакціям, що із високою ймовірністю виникають у рятувальників під впливом стрес-факторів надзвичайної ситуації, та подолання їх є за формою організованим процесом цілеспрямованої соціальної, психологічної й педагогічної дії на особу (групу) на користь розвитку емоційних, вольових, мотиваційних, пізнавальних, операційних сторін, процесів, властивостей, утворень, станів і установок психіки рятувальників, необхідних для їхньої ефективної професійної діяльності.

За змістом запропонована схема включає: психологічне обґрунтування кваліфікаційних вимог, професійно-психологічний відбір, професійно-психологічну підготовку, психологічну підтримку, психологічне забезпечення відновлювального періоду після виконання складних завдань в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків великомасштабної надзвичайної ситуації та контроль за ефективністю даної системи.

Автори бачать *перспективи подальшого розвитку роботи* в розширенні інтенсивності й насиченості змісту системи комплексного психологічного забезпечення та впровадження індивідуального підходу, вивчення індивідуального стилю діяльності, поліпшення функціональних резервів фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України та дослідження механізмів компенсаторних можливостей забезпечення надійності фахівця на всіх етапах формування, навчання й діяльності рятувальників.



СТРУКТУРА
професійно важливих якостей рятувальників

Якості	Характеристика якостей	Зовнішні умови, що впливають на характеристику якостей	Внутрішні умови, що впливають на характеристику якостей	Негативний вплив недостатнього розвитку якостей
1	2	3	4	5
ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ				
1. Увага	1.1. Обсяг	Безпосередній вплив уражаючих факторів НС	Загроза життю (здоров'ю) рятувальника	Порушення порядку виконання робіт
	1.2. Стійкість і концентрація	Вид пожеж, зруйнованих споруд, постраждалих та поранених (загиблих) людей	Утома, викликана значним продовженням робочої зміни. Позбавлення сну, відпочинку	Помилки при виконанні аварійно-рятувальних робіт Ослаблення контролю в процесі діяльності. Порушення техніки безпеки
	1.3. Переключення і розподілення	Непередбачені зміни обстановки в зоні НС Висока температура оточуючого середовища (більше 35°C). Вібрація при роботі на технічних засобах. Монотонна робота. Високий рівень шумів при виконанні робіт. Сумісний спосіб виконання робіт		
1.2 Пам'ять	1.2.1 Оперативна 1.2.2 Довготривала 1.2.3 Словесно-	Безпосередній вплив уражаючих факторів НС. Дефіцит інформації, необхідної для виконання робіт. Дефіцит часу на аналіз інформації і	Загроза для життя і здоров'я фахівця. Утома, викликана значним продовженням робочої зміни.	Порушення порядку виконання робіт. Помилки при виконанні робіт.

	логічна 1.2.4 Мимовільне запам'ятовування	прийняття рішення. Складний алгоритм управління технічними засобами. Велика кількість логічних умов у рамках робочого процесу		Порушення правил безпеки праці. Травматизм. Виведення з ладу технічних засобів, засобів малої механізації.
1.3. Мислення	1.3.1 Продуктивне 1.3.2 Репродуктивне 1.3.3 Засоби мови	Безпосередній вплив уражаючих факторів НС. Вид пожеж, руйнувань, постраждалих. Раптова зміна обстановки в зоні НС. Дефіцит інформації, необхідної для виконання робіт. Дефіцит часу на аналіз інформації і прийняття рішення. Високий рівень шумів при виконанні робіт	Утома, викликана значним продовженням робочої зміни	Труднощі в процесі адаптації до умов НС. Нездатність приймати самостійно рішення. Порушення порядку виконання робіт
1.4. Воля	1.4.1 Емоційно- вольова стійкість 1.4.2 Тривожність 1.4.3 Схильність до ризику	Велике фізичне навантаження. Радіоактивне забруднення. Забруднення АХОВ. Використання засобів індивідуального захисту. Дефіцит інформації, необхідної для виконання робіт. Велике продовження часу роботи на техніці. Монотонна робота.	Загроза для життя і здоров'я фахівця. Негативна мотивація діяльності. Елементарні запобігання	Труднощі в процесі адаптації до умов НС. Нездатність приймати самостійно рішення в умовах НС. Підвищене сприйняття впливу психотравмуючих умов НС. Психічні і соматичні травми та розлади . Паніка
1.5. Самовідно- шення	1.5.1 Самооцінка 1.5.2 Локус контроль	Дефіцит інформації, необхідної для виконання робіт. Раптова зміна обстановки в зоні НС. Зміна порядку взаємодії у ході виконання	Загроза для життя і здоров'я фахівця.	Нездатність самостійно діяти і приймати рішення. Зниження

		аварійно-рятувальних робіт. Складний механізм управління технічними засобами		працездатності при виконанні складних і відповідальних робіт через недооцінку (переоцінку) своїх можливостей.
1.6. Мотивація	1.6.1 Основний мотив діяльності	Вид пожеж, руйнувань, постраждалих. Складний алгоритм управління технічними засобами	Загроза для життя і здоров'я фахівця.	Відмова від виконання робіт в умовах, пов'язаних з небезпекою для життя і здоров'я фахівця.
МЕДИКО-ФІЗІОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ				
2.1 Стан серцево-судинної системи	2.1.1 Частота серцевих скорочень 2.1.2 Артеріальний тиск	Безпосередній вплив уражаючих факторів НС. Вид пожеж, руйнувань, постраждалих. Великі фізичні навантаження. Радіоактивне забруднення. Забруднення СДОР. Токсичність продуктів горіння. Висока температура оточуючого середовища (більше 30°).	Загроза для життя і здоров'я фахівця. Утома, викликана великою протяжністю робочої зміни. Позбавлення сну (відпочинку). Елементарні обмеження	Фізіологічні порушення, які призводять до неможливості виконувати роботу.
2.2. Стан дихальної системи	2.2.1 Загальна ємкість легень 2.2.2 Легенева вентиляція	Зараження СДОР. Токсичність продуктів горіння. Використання засобів індивідуального захисту. Висока температура оточуючого середовища (більше 30°). Висока вологість повітря. Наявність у повітрі пилу та інших механічних домішок. Висока швидкість вітру. Виконання робіт у високій гористій місцевості. Велике фізичне навантаження при виконанні робіт	Загроза для життя і здоров'я фахівця. Утома, викликана великою протяжністю робочої зміни. Позбавлення сну (відпочинку). Елементарні обмеження	Фізіологічні порушення, які призводять до часткової або повної неможливості виконувати роботу
2.3. Стан	2.3.1 Велика	Великі фізичні навантаження під час виконання	Утома, викликана великою	Фізіологічні

м'язової системи	м'язова напруга 2.3.2 М'язова витривалість	рятувальних робіт. Вібрація при роботі на технічних засобах. Велика тривалість роботи на техніці	протяжністю робочої зміни. Позбавлення сну (відпочинку)	порушення, які призводять до часткової або повної неможливості виконувати роботу
2.4. Стан аналізаторів	2.4.1 Зоровий аналізатор 2.4.2 Слуховий аналізатор 2.4.3 Вестибулярний аналізатор	Надмірна або погана освітленість об'єкта робіт. Високий рівень шумів при виконанні робіт. Використання засобів індивідуального захисту. Зараження СДОР Безпосередній вплив уражаючих факторів НС. Наявність у повітрі пилу та інших механічних домішок. Висока швидкість вітру. Токсичність продуктів згорання. Монотонна робота. Велика тривалість роботи на техніці.	Утома, викликана великою протяжністю робочої зміни. Позбавлення сну (відпочинку). Елементарні обмеження	Порушення порядку виконання робіт. Помилки при виконанні робіт Послаблення контролю в процесі діяльності
2.5. Загальний стан здоров'я	2.5.1 Наявність патології, що зашкоджує проведенню робіт 2.5.2 Схильність до захворювань	Вплив хвороботворних мікроорганізмів, шкідливих для людини. Безпосередній вплив уражаючих факторів НС. Велике фізичне навантаження при виконанні аварійно-рятувальних робіт. Радіоактивне забруднення. Зараження СДОР. Токсичність продуктів горіння. Вид пожеж, руїн, потерпілих. Раптова зміна обстановки в зоні НС. Монотонна робота. Дефіцит інформації, необхідної для виконання рятувальних робіт.	Хвороби, психічні розлади. Утома, викликана тривалістю робочої зміни. Позбавлення сну (відпочинку). Елементарні обмеження	Повна або часткова втрата працездатності
ЕРГОНОМІЧНІ ФАКТОРИ				
3.1 Стан центральної нервової	3.1.1 Сила ЦНС 3.1.2 Лабільність ЦНС	Безпосередній вплив уражаючих факторів НС. Вид пожеж, руйнувань, уражених людей. Дефіцит інформації, необхідної для виконання	Загроза життю і здоров'ю фахівця. Утома, викликана великим	Психічні і соматичні травми, розлади, що призводять до

системи	3.1.3 Рухомість ЦНС	робіт. Дефіцит часу на аналіз інформації і прийняття рішення. Несподівана зміна обстановки в зоні НС. Монотонна робота. Складний алгоритм управління технічними засобами	продовженням робочої зміни. Позбавлення сну (відпочинку)	часткової або повної неможливості виконувати роботу. Вихід з ладу технічних засобів. Послаблення контролю в процесі діяльності
3.2. Монотонно-стійкість	3.2.1. Стійкість до монотонії	Монотонна робота. Велике продовження роботи. Вібрація при роботі на технічних засобах. Автономне виконання робіт	Втома, викликана тривалою робочою зміною. Негативна мотивація діяльності	Нездатність спеціаліста довгий час виконувати роботу. Висока втомленість Послаблення контролю в процесі діяльності.
3.3. Імпульсивність (рефлексивність)	3.3. Імпульсивність, рефлексивність	Безпосередній вплив уражаючих факторів НС. Вид пожеж, руйнувань, уражених людей. Дефіцит інформації, необхідної для виконання робіт. Несподівана зміна обстановки в зоні НС. Порушення системи управління під час виконання рятувальних робіт	Загроза життю або здоров'ю фахівця	Утруднення при адаптації до умов НС. Нездатність приймати рішення при зміні обстановки. Підвищена уразливість до дії психотравмуючих умов НС
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ				
4.1. Когнітивний стиль	4.1.1. Гнучкість когнітивного контролю 4.1.2. Образність (вербальність) 4.1.3. Екстра (інтро) вертованість	Дефіцит часу на аналіз інформації і прийняття рішень. Раптові зміни обстановки в зоні НС. Порушення системи управління в ході робіт. Зміна порядку взаємодії під час проведення робіт	Загроза життю або здоров'ю фахівця. Елементарні обмеження.	Нездатність самостійно виконувати роботу. Постійна потреба в керівництві і допомозі.
4.2.	4.2.1. Рівень	Безпосередній вплив уражаючих факторів НС.	Загроза життю або здоров'ю	Труднощі при

Комунікабельність	комунікабельності	Вид пожеж, руйнувань, уражених людей. Дефіцит інформації, необхідної для виконання робіт. Несподівана зміна обстановки в зоні НС.	фахівця. Позбавлення сну (відпочинку) Елементарні обмеження.	спільному виконанні робіт. Постійна потреба в керівництві і допомозі.
4.3. Емпатія	4.3.1. Рівень емпатії	Вид пожеж, руйнувань, уражених людей. Несподівана зміна обстановки в зоні НС.	Загроза життю або здоров'ю фахівця.	Острах виконувати роботи в умовах, пов'язаних з небезпекою для життя і здоров'я фахівця.
ІНЖЕНЕРНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ				
5.1. Стан опорно-рухової системи	5.1.1. Координація рухів 5.1.2. Швидкість рухової реакції. 5.1.3. Точність рухової реакції. 5.1.4. Тремор	Безпосередній вплив уражаючих факторів НС. Велике фізичне навантаження при виконанні робіт. Висока температура оточуючого середовища. (більше 30 ⁰ С). Вібрація при роботі на технічних засобах. Високий рівень шумів при виконанні робіт. Надмірне або погане освітлення об'єкта робіт. Використання засобів індивідуального захисту	Загроза життю або здоров'ю фахівця Елементарні обмеження. Втома, викликана тривалою робочою зміною	Помилки при виконанні робіт Послаблення контролю в процесі діяльності. Порушення техніки безпеки. Вивід із ладу технічних засобів. Збільшення часу на виконання операцій робочого циклу
5.2. Рівень самоконтролю	5.2.1. Рівень самоконтролю	Дефіцит інформації, необхідної для виконання робіт. Велике фізичне навантаження при виконанні робіт. Вид пожеж, руйнувань, уражених людей. Порушення системи управління у ході робіт. Зміна порядку взаємодії у ході робіт. Несподівана зміна обстановки в зоні НС.	Загроза життю або здоров'ю фахівця	Помилки при виконанні робіт. Послаблення контролю в процесі діяльності. Збільшення часу на виконання операцій робочого циклу. Зниження працездатності при виконанні складних і

				відповідальних робіт
--	--	--	--	----------------------

Примітка:

Первинна оцінка рівня розвитку розглянутих професійно важливих якостей і їх характеристик здійснюється на стадії комплектування аварійно-рятувальних підрозділів особовим складом у ході психологічного відбору.

ПРОФЕСІОГРАМА ФАХІВЦЯ АВАРІЙНО-РЯТУВАЛЬНОГО ПІДРОЗДІЛУ МНС УКРАЇНИ

I. ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ

1.1.1. Найменування та призначення професії:

Рятувальник - особа, яка має відповідну спеціальну підготовку, атестована на здатність до проведення аварійно-рятувальних робіт і безпосередньо бере у них участь, має спеціальну фізичну та психологічну підготовку та відповідає за її підтримання [48].

Сутність виконуваної трудової діяльності визначена законодавством України та Женевською конвенцією, статутами та відомчими нормативними актами.

Трудова діяльність рятувальника спрямована на пошук, рятування і захист людей (у тому числі надання їм невідкладної медичної та психологічної допомоги), а також матеріальних і культурних цінностей та захист довкілля під час виникнення надзвичайних ситуацій, що потребують залучення працівників, які мають спеціальну підготовку, засоби індивідуального захисту та оснащення [48].

1.1.2. Основні операції:

Завдання та обов'язки. Рятує людей під час проведення аварійно-рятувальних робіт. **Надає першу медичну допомогу** постраждалим у разі нещасних випадків та отруєння шкідливими речовинами. **Виконує роботи з ліквідації аварій**, наслідків надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру. **Проводить розвідку, пошук постраждалих** і первинну оцінку оперативної обстановки на місці надзвичайної ситуації, моніторинг навколишнього середовища у газонебезпечних місцях під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій. **Визначає рівень безпеки** під час виконання газонебезпечних, вибухонебезпечних і газоелектрозварювальних робіт у приміщеннях, підвалах, колодязях тощо. **Бере участь у планових тренуваннях** із застосуванням індивідуальних засобів захисту органів дихання і тіла, спеціального оснащення та спорядження у газодимних камерах, навчально-тренувальних комплексах, на навчальних полігонах з відпрацюванням способів рятування людей, практичної взаємодії з іншими рятувальниками в аварійних ситуаціях. **Здійснює профілактичний огляд**, налагоджування, дрібний ремонт засобів захисту та іншого спорядження, технічне обслуговування і ремонт аварійно-рятувальних засобів, техніки та оснащення. Вивчає плани ліквідації аварій на об'єктах, що обслуговуються.

Рятувальник повинен знати:

Загальні положення. Статутні та нормативні документи, що регламентують функціонування аварійно-рятувальних служб; права та функціональні обов'язки рятувальників під час проведення аварійно-рятувальних робіт; вимоги до рятувальників; інструкції, положення та інші керівні документи, які регламентують правила та проведення аварійно-рятувальних робіт та способи ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій; техніку, технічні засоби, оснащення та інше обладнання, які є в розпорядженні АРП, відділення і використовуються під час аварійно-рятувальних робіт; виробничі потужності та режими роботи обладнання; типові плани ліквідації можливих аварій; правила і норми охорони праці, виробничої санітарії та протипожежного захисту [41].

Професійно значимі характеристики. Причини, наслідки і характер перебігу НС техногенного і природного характеру; спеціальну термінологію; права і функціональні обов'язки рятувальників при проведенні аварійно-рятувальних робіт (АРР), вимоги до професійних якостей рятувальників; правила збереження й експлуатації устаткування, інструментів, засобів, які застосовуються при проведенні АРР; правила збереження й експлуатації засобів захисту; правила й інструкції з техніки безпеки; технічні характеристики устаткування, техніки, інструментів, пристосувань, що застосовуються при проведенні АРР; правила, прийоми і послідовність виконання пошуково-рятувальних робіт; прийоми, методи і способи пошуку потерпілих; сигналізацію, умовні знаки, коди; правила експлуатації вантажопідійомної техніки і правила виконання такелажних робіт; правила проведення розвідки; способи і прийоми визначення наявності уражаючих факторів; прийоми проведення АРР в особливо небезпечних умовах; водолазні рятувальні технології; дози безпечного впливу на людину небезпечних і шкідливих факторів (радіація, світлова енергія, температура тощо); час безпечного перебування людини під впливом дії екстремальних чинників НС; методика і прийоми визначення стану потерпілих і складності травм; прийоми надання першої медичної допомоги; прийоми надання самопомоги і самопорятунку; правила експлуатації засобів зв'язку й оповіщення; оптимальні способи переміщення в різних умовах; основи виживання в несприятливих умовах; правила організації тимчасових таборів, привалів; способи і прийоми евакуації потерпілих із завалів, пошкоджених

транспортних засобів, з верхніх поверхів зруйнованих будинків; способи і методи рятування потерпілих із тріщин, печер, провалів, з під лавин, селів, обвалів, снігу; способи орієнтації на місцевості; способи проведення робіт в умовах бойових дій при наявності замінованих ділянок; правила порятунку тварин, рослин, продовольства, матеріальних цінностей; способи роботи з повітряним, наземним і водним транспортом; особливості роботи із залученням кінологічної служби; види основних сильнодіючих отруйних речовин (СДОР), їх фізико-хімічні властивості, характер впливу на потерпілих; основні засоби, способи, прийоми попередження і гасіння пожеж; правила організації евакуації потерпілих і населення; способи відновлення працездатності; правила взаємодії.

Рятувальник повинен уміти:

підготувати до роботи устаткування, інструменти, пристосування, утримувати їх у належному стані, володіти навичками і прийомами експлуатації; підготовляти до роботи й експлуатувати засоби проведення радіаційної і хімічної розвідки, засоби зв'язку, оповіщення, надання медичної допомоги; використовувати засоби індивідуального і колективного захисту; пересуватися в умовах пересіченої місцевості, долати водні перешкоди, скельні ділянки, сніжні схили, ущелини; користуватися засобами пожежогасіння; оцінювати обстановку, що створилася, і приймати оптимальне рішення; визначати наявність уражаючих факторів і можливі шляхи (варіанти) розвитку НС; раціонально і безпечно планувати свою роботу; проводити пошук потерпілих з використанням як підручних засобів, так і спеціальної техніки; здійснювати евакуацію потерпілих з уражених пожежею будівель (місцевості) і транспортувати їх у безпечне місце; надавати першу допомогу потерпілим; здійснювати самодопомогу; проводити розбирання завалів; виконувати такелажні, газозварювальні, вантажно-розвантажувальні роботи; усвідомлювати ступінь ризику; взаємодіяти з іншими учасниками робіт, виконувати роботи при впливі одного або збігу декількох екстремальних факторів (висота, замкнутий простір, відсутність освітлення, загазованість, задимленість, складні метеорологічні умови тощо); здійснювати висадження у вогнище поразки з вертольота і літака на парашуті, по мотузковій системі, з наземних і водних транспортних засобів; виконувати водолазні роботи; здійснювати АРР з дотриманням вимог техніки безпеки; виконувати аварійно-рятувальні та інші невідкладні роботи в умовах практично будь-яких НС природного і техногенного характеру; орієнтуватися на місцевості; виживати в екстремальних умовах НС; організовувати евакуацію потерпілих і населення з небезпечної зони; відключати подачу пально-мастильних і агресивних речовин, газу, води, електроенергії, що є джерелом НС або носять потенційно

небезпечний характер; здійснювати рятувальні роботи з тваринами, матеріальними цінностями, продуктами харчування; локалізувати поширення НС; виконувати роботи в умовах бойових дій або при можливості їх виникнення; користуватися пересувними електроустановками, компресорами, насосами і польовими пунктами приготування їжі; вибирати оптимальні способи роботи і засоби праці; виконувати тривалий час фізичну роботу різної ваги в умовах дії емоційних навантажень та психічних подразників; працювати в умовах особистого ризику; в постійно змінних умовах природного і техногенного характеру; здійснювати оперативний контроль за станом об'єкта і навколишнього середовища; працювати в різних робочих позах; на межі фізичних і емоційних можливостей людини; впливати на потерпілого, запобігати панічному настрою і брати на себе роль лідера; швидко відновлювати свою фізичну і психологічну працездатність [215].

Поряд з перерахованими знаннями й уміннями, рятувальник **повинен мати специфічні професійні якості, характерні тільки для цієї професії:**

тривалий час виконувати одноманітні рухи, при наявності великих фізичних і емоційних навантажень, у незручних робочих позах; швидко пересуватися і виконувати роботи в різних умовах, а також при наявності реальної і потенційної небезпеки; самостійно вибирати оптимальний темп роботи, узгоджувати його з темпом роботи інших рятувальників, техніки й устаткування; оперативно сприймати і швидко обробляти інформацію в умовах недостатньої видимості, звукових перешкод, різких перепадів освітленості, запиленості, задимленості й інших відволікаючих факторів; оцінювати і розрізняти швидкість і напрямок переміщення предметів; адекватно реагувати на небезпеку, яка виникла раптово; одночасно спостерігати за декількома предметами або їхніми частинами; сприймати, диференціювати і виділяти із загального шуму корисну звукову інформацію; переносити значні короткочасні фізичні і нервово-емоційні навантаження, швидко переключати увагу, бути готовим сприймати нові навантаження, відчуття, враження; впевнено і безпомилково впізнавати предмети за їх формою та обрисами; розраховувати свої сили з майбутньою роботою; визначати відстань між предметами; витримувати неприємні враження без вираженої емоційної напруги; самостійно вносити зміни в роботу і швидко приймати рішення при зміні ситуації; швидко і точно робити дії і зберігати стійкість рухових реакцій під впливом

екстремальних факторів в умовах дефіциту часу; пересилювати втому, сонливість, ефективно працювати в різний час доби; бути сумлінним, сміливим, відповідальним, витривалим, мати самовладання в складних ситуаціях, почуття відповідальності й колективізму; погоджувати свою діяльність з роботою інших рятувальників; виконувати роботи безпечно; накопичувати досвід, враховувати помилки і вміти усвідомлювати ступінь ризику; бути готовим у критичних ситуаціях до взаєморозуміння, жалю.

Ефективність проведення АРР прямо залежить від ступеня і різнобічності розвитку професійних знань, умінь і навичок рятувальників. Рівень професійної підготовки рятувальників визначається стажем роботи за спеціальністю, практичним досвідом роботи і кількістю освоєних суміжних професій [215].

1.1.3. Схема розташування робочого місця та інформаційних зв'язків даного фахівця з іншими працівниками та посадовими особами

Рятувальні та інші невідкладні роботи проводяться з метою пошуку уражених, надання їм медичної допомоги та евакуації їх у лікувальні установи заміської зони, а також для забезпечення життєдіяльності міст та об'єктів народного господарства шляхом локалізації та ліквідації наслідків аварій у мережах комунального господарства, енергетики, транспорту та зв'язку [205].

Специфічний характер діяльності зумовлений постійним включенням в роботу слухового аналізатора, своєчасним прийняттям рішення для реагування на сигнал тривоги “Збір-аварія”.

Сигнал тривоги завжди несподіваний. Він застає рятувальників під час будь-якої повсякденної діяльності. Раптовість отримання сигналу тривоги, дефіцит часу, невизначеність ситуації (через відсутність достатньої інформації про виникнення НС) викликає у рятувальників емоційне напруження, яке може нарощуватись. Протягом короткого часу може різко змінюватись вид діяльності рятувальників, що, безумовно, дає відбиток на емоційний стан і рухову активність рятувальників.

Основними каналами обігу інформації є такі зв'язки, як: зв'язок із старшим оперативним черговим чергових сил МНС України, зв'язок із технічним персоналом об'єкта, зв'язок з іншими службами міста, зв'язок із

старшим оперативної групи по координації дій Штабу сил цивільного захисту або МНС України, залежно від категорії (НС), органами МВС, зв'язок із посадовими особами Міністерства.

Засоби зв'язку: портативні радіостанції: (Kenwood, Motorola), радіус дії у міській місцевості до 2000 м., у польових умовах - до 3000 м. Також можуть використовуватись додаткові сигнальні засоби (кольорові прапорці, ліхтар), сигнальні ракети тощо.

II. КОРОТКІ ГІГІЄНИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ УМОВ ПРАЦІ РЯТУВАЛЬНИКА

2.1.1. Особливості кліматичних умов та часу доби.

Професійне середовище має в собі природні (метеорологічні і кліматогеографічні фактори тощо), технічні (об'єкти та системи технічного забезпечення тощо) та соціальні елементи (робота в групі, працівники забезпечуючих служб тощо).

Рятувальники здійснюють виконання завдань за призначенням, як правило, на небезпечних, напівзруйнованих об'єктах, в умовах природних та техногенних катастроф, у будь-який час доби, незалежно від погодних умов та пори року на: радіаційно (хімічно) небезпечних об'єктах; пожежо- та вибухонебезпечних об'єктах; в умовах ліквідації наслідків великих аварій, катастроф та стихійного лиха; в осередках ядерного, хімічного (біологічного) та комбінованого ураження й забруднення середовища; в будь-який час доби та пори року та несприятливих погодних умов [205].

Взаємодія рятувальника як суб'єкта праці і його професійного середовища може бути порушена у зв'язку з непередбаченими змінами в кожному із зазначених вище елементів. При цьому безпомилкова діяльність рятувальників визначається адекватністю їх дій до змін професійного середовища і можливостями їх психофізіологічних резервів [121].

2.1.2. Характеристика чинників, що негативно впливають на організм фахівця.

Специфіка фахової діяльності рятувальників зумовлена роботою в несприятливих погодних та санітарно-гігієнічних умовах, високим рівнем нормального режиму життєдіяльності (сну), високою температурою оточуючого середовища, роботою у несприятливих кліматичних умовах

(мороз, спека, дощ, сніг), відсутністю належних умов праці та відпочинку, в окремих випадках необхідністю роботи в засобах індивідуального захисту в зруйнованих, задимлених, загазованих приміщеннях із вимушено швидким темпом роботи.

Ситуація невизначеності завдання, незвичність і складність просторового орієнтування при виконанні завдань за призначенням у незнайомій місцевості (споруді, середовищі); нав'язаний та інтенсивний темп роботи при дефіциті часу; високий психоемоційний фон роботи; велика перевага фізичної праці, яка поєднується з важко-координованими рухами і великим потоком інформації з прийняттям відповідальних рішень; надмірна рухова активність швидкісно-силового типу; можливість виникнення паніки в осередках надзвичайної ситуації серед місцевого населення; прояви сильних раптових роздратувань на фоні впливу шкідливих факторів життєдіяльності (зіткнення з трупами та фрагментами людських тіл, жахливі картини зруйнованих будівель тощо); робота в умовах дефіциту часу та відсутності повної інформації, необхідної для прийняття рішення та організації рятувальних дій; тривалий і виражений вплив шкідливих умов життєдіяльності, гідро-, метео-, біологічних та соціально-психологічних факторів збільшують прояви змін функцій організму при нервово-психічній напрузі, які можуть набувати преморбідного (передзахворювального) стану.

2.1.3. Фізіолого-гігієнічні характеристики одягу та захисних пристроїв.

Від того як одягнутий і оснащений рятувальник, може залежати успішність його дій, життя постраждалих чи самого фахівця. До останнього часу робочий одяг рятувальника складався з комплекту однострою, який нічим не відрізнявся від зразків військового одягу. З урахуванням світового досвіду оснащення аварійно-рятувальних підрозділів у МНС України розроблені та введені нові зразки літнього та зимового одягу. Костюми відповідають вимогам безпеки, і відрізняються універсальністю при використанні в умовах високої та низької температури. Форма розроблена з урахуванням специфіки діяльності рятувальника, має відповідні пізнавальні знаки згідно з нормами міжнародних стандартів.

До комплекту одягу рятувальника входять (відповідно до сезону): куртки, штани, головні убори і взуття, комплект додаткових елементів для літнього і зимового одягу.

Форма має універсальну модель, до якої розроблено близько 20 додаткових компонентів відповідно до специфіки виконання завдань.

При ліквідації НС, пов'язаних з пожежами, застосовується спеціальний термостійкий одяг. Таке спорядження складається з каски, пожежного пояса з карабіном і сокири в кобурі.

Найбільш небезпечна діяльність рятувальників пов'язана із працею в загазованих, задимлених приміщеннях. У таких умовах праці рятувальники використовують, як правило, звичайний комплект одягу, що складається зі штанів з брезентової тканини чи спеціального матеріалу - вінілісшкіри (штучної шкіри), стійкої до високої температури. У такому одязі особовий склад працює до температури 60 °С; при температурі 60-100 °С використовують тепловідбивний костюм; понад 100 °С - теплозахисний костюм, що дозволяє нетривалий час перебувати в полум'ї вогню при температурі 1200 °С [21].

Дуже часто, як у випадку задимлення, так і за наявності газів, для захисту особового складу використовуються засоби індивідуального захисту органів дихання. Найбільш поширені в Україні кисневі ізолюючі протигази КПП-8 та апарати на стисненому повітрі АСП-2, які є індивідуальними і закріплюються за фахівцями оперативно-рятувальної служби після проходження ними відповідної підготовки згідно з Настановою по газодимозахисній службі пожежної охорони МНС України та складання заліків з будови, правил експлуатації ізолюючих протигазів, а також правил техніки безпеки в державній Оперативно-рятувальній службі МНС України.

Щодо техніки безпеки, серед ізолюючих протигазів більш надійні в експлуатації повітряні, основний недолік яких на сьогодні - це недостатній час захисту. Особливо гострим є питання для підрозділів оперативно-рятувальної служби, які задіяні на гасінні пожеж та аварій у метрополітенах, в умовах значної глибини та протяжності тунелів [21, 91].

З повітряних ізолюючих протигазів найбільш поширені АСП-2 (апарат на стиснутому повітрі). Але час захисту в них недостатній.

Зараз перебувають у розробці нові повітряні протигази з часом захисту понад дві години, більш прості за будовою та в експлуатації, економічно вигідні.

III. ОБЛАДНАННЯ І КОМПАНУВАННЯ РОБОЧОГО МІСЦЯ, КОРОТКА ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЛАДІВ, МАНІПУЛЯТОРІВ

3.1.1. Основні відомості про конструкцію та призначення головних систем (агрегатів), які обслуговує фахівець.

Основним засобом для розміщення та оперативної доставки до місця реагування на НС обладнання, засобів малої механізації тощо є аварійно-рятувальний автомобіль. Він укомплектований із розрахунку можливості забезпечення аварійно-рятувальним відділенням оперативно-рятувальних робіт до підходу основних рятувальних сил і включає усі необхідні знаряддя праці, які можуть бути необхідними для виконання рятувальних робіт.

Оперативний аварійно-рятувальний автомобіль складає основну функціональну одиницю аварійно-рятувального відділення та забезпечує його роботу в цілому. До його оснащення входять:

1. Мотоперфоратори “СМЕНА” (маса 30 кг.), “С-406” (маса 32,8 кг.) – застосовуються для пробивання отворів у цегляній (бетонній) стіні

2. Домкрати:

Характеристика	Рейковий ДР-7	Гідравлічний ДГО-20м	Гідравлічний ДГО - 10
Вантажопідйомність, тонн	7	20	10
Максимальна висота підйому, мм	350	100	150
Зусилля на рукоятці, Н	до 490	195	195
Маса, кг	45	16,3	17,3
Розміри, мм: - довжина	303	575	177
- ширина	435	245	180
- висота	775	185	300
Розрахунок, чол.	1	1	1

3. Комплект засобів малої механізації:

3.1. Насос НР-65 - застосовується для подачі робочої суміші в приводах малогабаритного гідропідсилювача. Маса в спорядженому стані 16,8 кг.;

3.2. Домкрат малогабаритний - застосовується для підйому вантажів в умовах обмеженого простору. Маса більше 6 кг.

3.3. Циліндр, що тягнеться, - застосовується для переміщення елементів конструкцій і споруд, а також може бути використаним для підйому вантажів на невелику висоту. Маса не більше 13 кг.

3.4. Щипці (гідравлічні) - застосовуються для руйнування металевих стержнів (арматурного металу) болтів, хомутів, тросів, гайок, металевого профілю тощо в умовах, коли є недоступною або недоцільною через складність здійснення вогнева різка металу.

3.5. Бензопила. Застосовується для розрізання дерев'яних конструкцій, завалів.

3.6. Різноманітні складні прилади для вимірювання альфа, бета, гама випромінювання, загазованості в приміщеннях.

Також автомобіль може комплектуватися іншими засобами малої механізації відповідно до ситуації (засоби для різання металу, електрозварювальні прилади тощо).

Середня вага засобів малої механізації, які використовують рятувальники при здійсненні РіНР, становить від 25 до 30 кілограмів, у деяких випадках - до 40 кг. При цьому рятувальник, використовуючи засобами малої механізації, повинен діяти оперативно та протягом довготривалого часу.

IV. ХАРАКТЕРИСТИКА ДІЯЛЬНОСТІ

4.1.1. Стислий опис основних робочих операцій.

Вчасна організація і швидке проведення Рятувальних та інших невідкладних робіт (РіНР) у районах стихійного лиха, значних аварій та катастроф, осередках ураження є найважливішим завданням кожного рятувальника [205].

РіНР здійснюються у три етапи:

На першому етапі вирішуються завдання щодо: екстреного захисту населення; запобігання розвитку чи зменшення впливу наслідків; підготовки до виконання РіНР.

Основними заходами щодо екстреного захисту населення є: оповіщення про небезпеку; використання засобів захисту; додержання режимів поведінки; евакуація у безпечні райони; здійснення санітарно-гігієнічної, протиепідемічної

профілактики і надання медичної допомоги; локалізація аварій; зупинка чи зміна технологічного процесу виробництва; попередження (запобігання) і гасіння пожеж.

На другому етапі проводяться: пошук потерпілих; звільнення потерпілих з-під завалів, з пошкоджених транспортних засобів; виведення з палаючих будинків, евакуація людей із зони лиха, аварії, осередку ураження; надання медичної допомоги; санітарна обробка людей; знезараження одягу, майна, техніки, території; проведення інших невідкладних робіт, що сприяють і забезпечують здійснення рятувальних робіт.

На третьому етапі вирішуються завдання щодо забезпечення життєдіяльності населення у районах, які потерпіли від наслідків НС: відновлення чи будівництво житла; відновлення енерго-, тепло-, водо-, газопостачання, ліній зв'язку; організація медичного обслуговування; забезпечення продовольством і предметами першої необхідності; знезараження харчів, води, фуражу, техніки, майна, території; соціально-психологічна реабілітація; відшкодування збитків.

РіНР характеризуються великим обсягом і обмеженим часом на їх проведення, складними умовами обстановки та граничною напругою сил особового складу. Вони проводяться безпосередньо вдень та вночі, за будь-якої погоди, цілком до їх завершення. Це накладає високі вимоги щодо готовності кожного рятувальника діяти за призначенням, до їх фізичних, моральних та фізіологічних якостей [205].

При отриманні сигналу “Збір – аварія” алгоритм дії рятувальника є таким:

1. Рятувальник повинен негайно зайняти своє місце в оперативно-рятувальному автомобілі рятувального відділення згідно з доведеним розрахунком. Незалежно від виду та масштабу НС пересування рятувального відділення до місця НС має здійснюватись високими темпами і організовано. У будь-якому випадку і в будь-яких умовах пересування рятувальники повинні прибути в призначений район своєчасно, в повному складі та бути готовими до невідкладного виконання завдань [205].

2. Рятувальні роботи включають наступні дії: розвідка маршрутів просування і ділянок (об'єктів) робіт; локалізація та гасіння пожеж на маршрутах просування та ділянках (об'єктах) робіт; пошук уражених та виведення їх із пошкоджених та палаючих будівель, загазованих, задимлених та затоплених приміщень, завалів; проникнення у зруйновані, пошкоджені та

завалені захисні споруди та рятування людей, які знаходяться у них; організація подачі повітря у завалені захисні споруди, у яких пошкоджена фільтровентиляційна система, а також у звичайні укриття (підвальні та інші заглиблені приміщення); надання першої медичної допомоги; вивільнення (вивезення) населення з небезпечних у безпечні райони; дезактивація озброєння, техніки, засобів захисту та обмундирування (одягу), знезараження території та споруд, продовольства, води та фуражу, а при необхідності - санітарна обробка людей, ветеринарна обробка сільськогосподарських тварин [205].

3. Інші невідкладні роботи включають: прокладання колонних шляхів та улаштування проїздів у руйнуваннях і на уражених ділянках місцевості; локалізацію аварії на газових, електричних, водопровідних, каналізаційних, теплових та технологічних мережах; укріплення та зруйнування конструкцій, що загрожують обвалом; відновлення пошкоджених та зруйнованих ліній зв'язку та комунально-енергетичних мереж з метою забезпечення рятувальних робіт; пошук, знешкодження та знищення боєприпасів, що не вибухнули, у звичному спорядженні та інших вибухонебезпечних предметів; відновлення пошкоджених захисних споруд тощо [205, 121].

Під час виконання завдань за призначенням працю рятувальників можна порівняти до важкої (надтяжкої) фізичної праці, яка здебільшого виконується під впливом різноманітних фізичних та психологічних чинників.

4.2.1. Дані про функції аналізаторів (органів почуття) і особливості уваги:

У діяльності рятувальника однаково важливе місце відводиться для слухового та зорового аналізаторів, які є ведучими. До них ставляться високі вимоги (гострота зору не менше 0,8, сприйняття шепоту з відстані не менше 4 м на кожне вухо). Також високі вимоги ставляться до вестибулярного аналізатора.

Під час РіНР рятувальнику доводиться виконувати завдання під впливом різноманітних шумів, при цьому він повинен розрізняти і оперативно реагувати на команди керівника РіНР, на фоні різноманітних відволікаючих шумів розрізнити звернення про допомогу постраждалих.

У деяких моментах поступає слухова і зорова інформація одночасно (вибух, обвал конструкції тощо).

Увага відзначається великим напруження протягом усього часу проведення РіНР і дозволяє рятувальникам здійснювати контроль за дотриманням порядку своєї діяльності, за роботою технічних засобів, за змінами обстановки в зоні НС вдень та вночі. Найбільш важливі характеристики уваги:

- ✓ обсяг уваги - здатність утримувати в центрі уваги кілька об'єктів спостереження;
- ✓ стійкість уваги - здатність зосередити увагу на конкретному об'єкті, не відволікаючись на сторонні подразники;
- ✓ переведення уваги - здатність (при необхідності) швидко перемикає увагу з одного об'єкта на інший.

Недостатній рівень зосередження уваги може призвести до порушень порядку виконання робіт, помилок, ослаблення контролю за своєю діяльністю, що, у свою чергу, може призвести до травматизму і виходу з ладу технічних засобів.

4.3.1. Дані оперативної та довгострокової пам'яті

Пам'ять людини дозволяє використовувати на практиці наявний досвід, знання, вміння і навички. Основними характеристиками пам'яті є:

- ✓ оперативна (короткочасна) пам'ять - здатність запам'ятовувати на нетривалий час один раз побачену або почуту інформацію;
- ✓ довгострокова пам'ять - здатність протягом тривалого часу утримувати в пам'яті великий обсяг інформації;
- ✓ мимовільне запам'ятовування - здатність запам'ятовувати інформацію без спеціальних вольових зусиль, спрямованих на її запам'ятовування.

Головне значення в діяльності рятувальника відіграє оперативна пам'ять, змістом якої є утримання на короткий термін показників вимірювальних приладів, просторових уявлень, виконання дій в умовах і обставинах, які швидко змінюються, утримання в пам'яті характерних орієнтирів при проведенні РіНР в екстремальних умовах НС.

4.3.2. Дані основних способів переробки інформації.

Переважають логічні розумові операції, образне мислення. Якість мислення визначає здатність рятувальників приймати обґрунтовані рішення з урахуванням змін, що відбуваються в ході виконання РіНР. Кінцеві результати робіт з ліквідації НС і працездатність рятувальників залежать від таких аспектів діяльності, як прогнозування розвитку подій, визначення характеру й обсягу

інформації, необхідної для ухвалення рішення, виявлення й аналіз основних взаємозв'язків при виконанні задачі. Мислення тісно пов'язане з мовою і мовленням.

4.3.3. Дані функцій мовного апарату.

Мова рятувальника повинна бути чіткою, впевненою і виразною. Якраз завдяки мові рятувальник впливає на людей, що знаходяться в епіцентрі надзвичайної ситуації.

Таким чином, мовлення є одним із найважливіших інструментів під час виконання завдань рятувальниками в екстремальних умовах надзвичайних ситуацій.

4.3.4. Вольова та емоційна напруга.

Ситуації, що потребують великих вольових зусиль, виникають часто і регулярно. Ступінь емоційної напруги різний і коливається в межах від помірного до надто високого, тому вольові якості відіграють вирішальну роль у формуванні стійкості рятувальника до впливів уражаючих факторів і психотравмуючих умов НС. Від рівня розвитку вольових характеристик залежить здатність рятувальника діяти в умовах, пов'язаних з ризиком для його здоров'я і життя. Найбільш важливою з таких характеристик є емоційно-вольова стійкість. Згідно з експериментальними даними, за рахунок оптимального рівня емоційно-вольової стійкості можна цілком компенсувати недостатній розвиток інших психологічних, професійно важливих якостей рятувальника.

Недостатній рівень розвитку вольових характеристик може спричинити підвищену сприйнятливості фахівця до впливу психотравмуючих умов НС, утруднену його адаптацію, психічні і фізичні травми й розлади, навіть повну нездатність діяти в умовах НС, що може виявлятися у формі паніки або повної бездіяльності. Це залежить від характеру завдання, професійного досвіду і особистих якостей рятувальника.

Емоційну напругу викликає такий комплекс причин: вимушений темп діяльності, готовність до несподіваних ситуацій; певний ризик під час проведення РіНР, небезпека для життя в разі невірних або несвоєчасних дій;

вплив шкідливих факторів середовища, психотравмуючих факторів; велика відповідальність за виконання завдань тощо.

4.3.5. Самовідношення, самооцінка та рівень самоконтролю.

Важливою умовою успішного виконання рятувальниками АРР у НС є їхня впевненість у власних можливостях, здатність до самостійного здійснення професійних обов'язків. Ця умова залежить від характеристик самовідношення, самооцінки рятувальника й рівня самоконтролю. Під самооцінкою розуміється здатність об'єктивно оцінювати результати своєї діяльності, а під рівнем самоконтролю - уміння покладатися лише на власні сили, а також відповідати за свої вчинки. Низький рівень розвитку у рятувальника цих характеристик спричиняє його нездатність самостійно діяти, знижує працездатність при виконанні складних і відповідальних задач за призначенням в екстремальних умовах НС.

Важлива психологічна риса рятувальника - мотивація, тобто спонукання, що спричиняє активність організму й визначає його спрямованість на визначений вид діяльності.

4.3.6. Ергономічні показники.

У сучасних умовах виконання рятувальниками робіт з ліквідації НС неможливе без широкого застосування різних технічних засобів. У зв'язку з цим особливу значимість здобувають професійно важливі якості рятувальників, від яких залежать ефективність, рівень і надійність їхньої роботи при взаємодії з технічними засобами, - ергономічні якості. До них відносяться: стан центральної нервової системи, стійкість до монотонії, імпульсивність (рефлексивність).

Досягнення сучасної науки по дослідженню взаємодії людини з технічним засобом при здійсненні різних видів професійної діяльності свідчать про те, що найбільш інформативним для прогнозування ефективності такої взаємодії є стан центральної нервової системи (ЦНС) людини. Коли характеристики цієї якості є на оптимальному рівні, взаємодія людини й технічних засобів проходить на високому рівні реалізації потенціалу останнього. Якщо ж вони є недостатніми, то у рятувальників можуть виникати психічні й фізичні розлади і травми, що

нерідко призводить до зниження рівня й темпу виконання робіт, а часом і до повної нездатності здійснювати свої обов'язки.

Стан центральної нервової системи людини оцінюється трьома показниками: силою, лабільністю і рухливістю ЦНС.

Сила ЦНС - це властивість, що характеризує здатність кліток кори головного мозку витримувати або дуже сильне, або довгостроково діюче (хоча і не сильне) порушення. Вона проявляється у стійкості організму до втоми та перевтомлення, у більшому самовладанні в екстремальних умовах і більшій стійкості до впливу сторонніх для даної діяльності подразників. Разом з тим, сильна нервова система більш піддатлива негативному впливу одноманітних подразників (наприклад, при простій монотонній діяльності).

Лабільність ЦНС - це властивості, що характеризують швидкість виникнення і припинення нервових процесів. Лабільність має значення в діяльності, коли потрібно швидко приймати рішення, часто переключати увагу з одного об'єкта на інший тощо.

Рухливість ЦНС - це властивість, що характеризує здатність ЦНС швидко реагувати на зміни в навколишньому середовищі.

Необхідно відзначити, що взаємодія рятувальників з технічними засобами в процесі виконання АРР може бути тривалою і одноманітною, і це важливо враховувати при оцінці здатності рятувальника ефективно здійснювати одноманітну роботу протягом тривалого часу.

Однією із ергономічних якостей є також імпульсивність (рефлексивність). Вона полягає в схильності людини діяти за першим спонуканням, під впливом зовнішніх обставин або емоцій. Імпульсивна людина не обдумує свої вчинки, не зважає всі „за” і „проти”. Вона швидко і безпосередньо реагує і нерідко настільки ж швидко кається у своїх діях.

Від імпульсивності варто відрізнити рішучість, що теж припускає швидку й енергійну реакцію, але вона пов'язана з обмірковуванням ситуації і прийняттям найбільш обґрунтованих і доцільних рішень.

4.3.7. Психофізіологічні та медичні показники.

Психофізіологічна та медична група професійно важливих якостей у цілому характеризується ступенем відповідності можливостей організму рятувальника змісту й умовам виконання АРР. Ці якості всебічно відбивають стан функціональних систем організму (серцево-судинної, дихальної, кістково-м'язової систем і органів почуттів). Крім того, оцінка якостей цієї групи дозволяє виявити у рятувальників патології, що перешкоджають виконанню ними професійних обов'язків в умовах НС.

Якщо психофізіологічні (медичні) якості рятувальників не відповідають нормі, то це може призвести до психічних і фізичних порушень, що частково або цілком виключають можливість виконання рятувальником завдань за призначенням.

4.3.8. Соціально-психологічні показники.

Проведення АРР у надзвичайних ситуаціях - складний процес. Поряд з ефективною працею кожного рятувальника, для ефективного вирішення завдань в екстремальних умовах НС потрібна їхня тісна взаємодія при спільному виконанні робіт, а також визначена взаємодія рятувальників з місцевим населенням, яке опинилося в зоні НС. Головними для рятувальників є так званий когнітивний стиль, комунікабельність і емпатія.

Когнітивний стиль визначає такі особливості діяльності рятувальників, як їхня здатність абстрагуватися від зовнішніх умов, уміння виділяти в тій або іншій ситуації найбільш істотні, а не найпомітніші риси, орієнтуватися при ухваленні рішення на об'єктивну ситуацію, а не на наявні знання й досвід, якщо вони суперечать один одному, прагнення постійно контактувати (взаємодіяти) з іншими людьми.

Комунікабельність характеризує такі особливості поведінки і діяльності рятувальників, як спілкування з людьми й інтерес до них. Від цієї якості залежить здатність людини ефективно працювати в колективі. Недостатній рівень розвитку комунікабельності призводить до нездатності й відсутності прагнення спілкуватися, до скутості і поганої орієнтації в незнайомих ситуаціях,

до того, що рятувальник не виявляє ініціативу, уникає приймати самостійні рішення.

Емпатія - це здатність людини розуміти психічний стан іншого й співпереживати йому. У той же час, це, в основному, пасивно споглядальне ставлення до переживань іншого, співпереживання або співчуття без прояву активності з метою надання йому дієвої допомоги. Якість емпатії, безумовно, повинна бути розвинена у рятувальника, інакше в нього виникає стан байдужості до страждань інших людей, що негативно позначиться на виконанні ним аварійно-рятувальних робіт в екстремальних умовах надзвичайної ситуації.

4.3.9. Інженерно-психологічні показники.

Вони дозволяють врахувати операторську складову діяльності рятувальника, що виявляється при роботі з пультами керування технічними засобами, контрольно-вимірювальними приладами тощо. До цієї групи професійно важливих якостей рятувальників віднесений стан його опорно-рухової системи, який визначається такими характеристиками: координація рухів, швидкість і точність рухових реакцій, тремор (тремтіння кінцівок). Недостатній рівень розвитку перших трьох характеристик може призвести до часткової, а іноді й повної, нездатності виконувати АРР. Що стосується тремору, то він неприпустимий.

V. ВІДОМОСТІ ПРО ДИНАМІКУ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО СТАНУ В ПРОЦЕСІ ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

5.1.1. Характер і ступінь змін головних психофізіологічних функцій.

Зміна головних психофізіологічних функцій виявляється під впливом особливостей професійної діяльності рятувальників, яка проходить, як правило, в ситуації невизначеності завдання, незвичності і важкості просторового орієнтування у незнайомій місцевості (споруді, середовищі); під впливом нав'язаного та інтенсивного темпу роботи при дефіциті часу та відсутності

повної інформації, необхідної для прийняття рішення та організації рятувальних дій; високому психоемоційному фоні роботи; великій перевазі фізичної праці, яка поєднується з важко координованими рухами і великим потоком інформації, з прийняттям відповідальних рішень; надмірній руховій активності швидкісно-силового типу; можливості виникнення паніки серед місцевого населення; прояву сильних раптових роздратувань на фоні впливу шкідливих факторів життєдіяльності тощо [121].

5.1.2. Найбільш вірогідні причини, при яких спостерігаються зміни: втома, зниження активності, монотонія, вплив емоційних факторів.

Несприятливі хімічні фактори умов діяльності: змінений природний газовий склад повітря, що примушує працювати фахівця в спеціальних засобах захисту.

Вміст шкідливих хімічних домішок у повітрі може бути на рівні, що шкодить здоров'ю людини. При вмісті кисню, до 18%, це впливає на ефективність і безпеку діяльності фахівця та супроводжується суб'єктивними і об'єктивними ознаками.

Суб'єктивно фахівець відчуває головний біль, загальну слабкість, стукотіння у скронях, запаморочення. Об'єктивно це проявляється у зниженні якості, ефективності і безпеки праці, перевантаженні гальмівних процесів у корі головного мозку, уповільненні мислення і дій. При наявності CO₂ у повітрі в межах 0,4% - 1,5% виражена напруга функцій організму, що призводить до зниження працездатності та рівня безпеки праці фахівця.

Фізичні фактори умов діяльності (температура, вогонь, складні кліматичні умови, небезпека ураження електричним струмом) становлять пряму загрозу життю фахівця. Фактор

шуму діє як психологічний стресор. Відомо, що при підвищенні температури тіла до 40С° і більше може статися тепловий удар (найвищий ступінь перегрівання), який супроводжується появою судом, галюцинацій, знепритомнення [21].

Як правило, НС супроводжуються факторами шуму. Тривалий вплив шуму на фахівця небезпечний для його здоров'я, знижує його надійність і працездатність. Симптоми несприятливої дії шуму різноманітні. У першу чергу, відчувається головний біль, запаморочення, роздратованість, шум і дзвін у вухах. У подальшому послаблення уваги, порушення точності рухів, зниження швидкості реакції. Найсильніше - під час тривалої дії сильного шуму, коли потерпає слуховий аналізатор - від функціональних змін до глухоти.

Вплив шуму на рятувальників може супроводжуватися невпевненістю, невірою в захисні властивості індивідуальних засобів захисту. Діяти в індивідуальних засобах захисту завжди важче, швидше виникає стомлюваність. Такі дії вимагають спеціальних навичок і особливої звички [21].

В обмеженому просторі (при виконанні АРР у тунелях, підземних галереях, каналах кабельних комунікацій) виникають труднощі не лише фізичного, а й психічного характеру, що призводить до значного зниження працездатності.

Гази, що виділяються при горінні хімічних речовин, матеріалів, здійснюють отруйну дію на організм людини. Найбільш постійним компонентом усіх токсичних домішок є окис вуглецю (СО), який утворюється при неповному згорянні. Його вміст у продуктах горіння, що виходять, наприклад, з підвалу житлового будинку, іноді може становити 1-2%, в той час як вдихання повітря з домішкою СО у кількості 0,4-5% протягом декількох хвилин може призвести до загибелі людини [21].

Ураження радіоактивністю можливе при ліквідації наслідків техногенних аварій на атомних електростанціях, інших об'єктах атомної промисловості. Загроза радіоактивного ураження психологічно сильно діє на людей. Останнє підсилюється невидимістю радіоактивності, сумнівами в інтенсивності радіоактивного випромінювання, незвичайністю і невідомістю цього фактора, знанням про тяжкі наслідки від нього.

Висота - досить характерний фактор для сучасних громадських і промислових об'єктів. Рятувальники повинні бути готовим до дій на висоті, не боятися її, швидко і впевнено виконувати на висоті всі професійні дії. Зі збільшенням висоти зростає і стомлюваність. Робота на висоті завжди пов'язана з ризиком та підвищеним нервово-психічним напруженням.

Загроза ураження електричним струмом - фактор, що постійно супроводжує діяльність особового складу підрозділів оперативно-рятувальної служби. Рятувальникам потрібно вміти передбачати його уражаючу дію та здійснювати роботу так, щоб уникнути цього.

Медико-біологічні фактори ефективності професійної діяльності:

З медико-біологічних факторів, що прямо впливають на ефективну професійну та безпечну діяльність, відмічаються зміна біоритмів та нервово-психічне напруження. У фахівця можлива зміна ритму під час тривалої роботи в нічну зміну. У процесі хронофізіологічної адаптації змінюються звичайні фазові співвідношення біоритмів, системи регуляції, складна функціональна перебудова проявляється в дисинхронізації і в подальшій ресинхронізації функцій. У нічний час значно підвищуються гальмівні процеси в ЦНС, пригнічуються функції організму і погіршується працездатність фахівця.

Під час довготривалої роботи можлива перебудова біологічних ритмів, яка сприймається спеціалістом як стан вираженого стомлення (перевтомлення), коли відчувається слабкість, в'ялість і сонливість у денний час, зниження працездатності.

Зміна режиму праці та відпочинку:

До зниження працездатності, вираженої втомі призводить постійна зміна неоднозначних з психофізіологічної точки зору режимів праці фахівця. У період виконання завдань за призначенням важким для фахівця може стати період переходу на інший режим праці та відпочинку.

Оскільки тривога оголошується незалежно від часу доби і триває залежно від обставин та має велике соціальне значення, можливість відпочинку в цей період майже виключається. В цих умовах можуть виникати значні порушення функцій організму, працездатності та надійності у професійній діяльності.

Соціально-психологічні фактори:

Головною функціональною та оперативною одиницею рятувальних підрозділів є рятувальне відділення, штатна чисельність якого складає 7-9 чоловік.

Безпосередньо у процесі підготовки та прийняття рішень фахівець пов'язаний функціонально із усіма членами колективу. Ефективність

професійної діяльності та рівень безпеки фахівця залежить не тільки від професійних психологічних якостей, а й від соціально-психологічних факторів. При сумісній діяльності досягнення мети та завдань в основному визначається гуртовою активністю та характером внутрішньокolleктивних взаємин, атмосферою у групі. Характер міжособистісних стосунків суттєво впливає на функціональний стан, ефективність та безпечну діяльність фахівця.

Можливі психічні стани: психологічна дезадаптація, психологічний шок, посттравматичний стресовий розлад, афективні реакції, конфліктність, надмірна (недостатня) передстартова мобільність, гостра психічна або фізична втома (перевтома), деморалізація тощо.

При виявленні таких станів рятувальники тимчасово звільняються від обов'язків служби або участі у виконанні РіНР, забезпечуються умовами для повноцінного відпочинку протягом не менше доби. Допуск до виконання АРР після індивідуального психологічного контролю [149, 170].

VI. ХАРАКТЕРИСТИКА ПОМИЛОК В РОБОТІ РЯТУВАЛЬНИКІВ

A. За зовнішніми ознаками:

- неправильна оцінка обстановки в зоні НС;
- втома, викликана великою тривалістю робочої зміни;
- логічні помилки, наприклад, виявлення збоїв та вихід із ладу техніки;
- невжиття заходів для евакуації людей;
- неефективне використання пожежної, рятувальної або спеціальної техніки тощо.

Якісні помилки:

- неправильне розпізнання сигналу (команди);
- порушення послідовності виконання окремих елементів робочого процесу;
- логічні помилки (неправильний вибір дій, помилки у висновках тощо);
- виконання дій при заборонених сигналах.

Кількісні помилки:

- відхилення від заданого значення параметру при виконанні дій;
- неправильний арифметичний розрахунок;

- надмірне перебільшення терміну дій.

Б. За психофізіологічною сутністю:

1. Фізичне та психічне перевантаження, коли фізичні та психічні можливості людини досягають граничних (екстремальних) станів.
2. Недостатнє формування відповідних навичок.
3. Відволікання уваги.
4. Низька фізична підготовленість та емоційно-вольова стійкість.
5. Відсутність необхідної мотивації.
6. Надмірне зосередження уваги на одній із ділянок роботи (гасіння пожежі, ліквідації наслідків аварії або стихійного лиха).
7. Неправильна уява про розвиток обставин на аварії (пожежі) в часі.
8. Інформаційний дефіцит.

VII. ОСНОВНІ ВИМОГИ ДО ОСОБИСТІСНИХ ЯКОСТЕЙ РЯТУВАЛЬНИКА

Особливості професійної діяльності рятувальників передбачають необхідність певних вимог до їх індивідуально-особистісних якостей.

Основними з них є: швидка адаптація рятувальників до умов НС; емоційно-вольова стійкість до впливу психотравмуючих факторів НС; здібність приймати відповідальні рішення в умовах дефіциту інформації або часу на її усвідомлення; надійна праця при РіНР протягом довгого часу і в засобах індивідуального захисту; стійкість до екстремальних фізичних і психологічних навантажень; ефективна і безаварійна експлуатація технічних засобів і аварійно-рятувального інструменту (засобів малої механізації); ефективна взаємодія і взаємозамінність при проведенні АРР; комунікабельність; фізична загартованість.

VIII. КВАЛІФІКАЦІЙНІ ВИМОГИ ДО ФАХІВЦЯ

Рятувальник. Повна загальна середня освіта, професійно-технічна освіта або підготовка безпосередньо в оперативно-рятувальній службі.

Рятувальник 3-го класу. Стаж роботи за професією “Рятувальник” не менше 2 років, складання іспиту при проходженні атестації.

Рятувальник 2-го класу. Стаж роботи за професією “Рятувальник 3-го класу” не менше 2 років, складання іспиту при проходженні атестації.

Рятувальник 1-го класу. Стаж роботи за професією “Рятувальник 2-го класу” не менше 2 років, складання іспиту при проходженні атестації.

Рятувальник вищої категорії. Стаж роботи за професією “Рятувальник 1-го класу” не менше 2 років, складання іспиту при проходженні атестації [45].

На ґрунті професіографічного аналізу діяльності працівників АРП МНС України нами визначені головні компоненти моделі професійного рятувальника:

- ✓ мотиваційний;
- ✓ орієнтаційний;
- ✓ операціональний;
- ✓ вольовий;
- ✓ оціночний;
- ✓ функціональний.

ПРОФЕСІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ПРАЦІВНИКІВ АВАРІЙНО-РЯТУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ МНС УКРАЇНИ

Психологічна підготовка рятувальника - це одна із складових психологічного забезпечення, навчально-професійного процесу в системі підготовки фахівців АРП МНС України. Кінцевою її метою є формування й удосконалення значимих для даної галузі властивостей особистості шляхом зміни системи відношення фахівця.

Основним завданням сьогодення, минулого чи майбутнього цього процесу є створення психологічної готовності рятувальника до виконання ним завдань в екстремальних умовах НС: 1) подолання труднощів тривалого робочого циклу в умовах дії на психіку рятувальника екстремальних чинників; 2) подолання загальних перешкод в процесі НС; 3) подолання специфічних труднощів у конкретній НС. Психологічна підготовки до виконання рятувальниками завдань за призначенням в умовах різноманітних НС здійснюється завчасно і називається *загальною психологічною підготовкою*. Безпосередня підготовка до реагування на конкретний вид НС називається *спеціальною психологічною підготовкою*.

Психологічна підготовка до виконання завдань в екстремальних умовах останнім часом деякими авторами стала розглядатися як екстремальна підготовка фахівця [29, 66, 70, 102, 167].

Екстремальна підготовка - це спеціально організована діяльність, яка спрямована на засвоєння фахівцем знань, набуття навичок і вмінь при діях у надзвичайних ситуаціях, пов'язаних з ризиком для життя, а також розвиток та формування у них необхідних особистісних і групових морально- психологічних та ділових якостей, які забезпечують виконання ними поставлених завдань, їх безпеку й виживання [29, 167]. Отже, це - комплекс психологічних і педагогічних заходів, який поєднує виховання зі специфічним навчанням, котре професійно виховує й формує особистість до професійної діяльності в екстремальних умовах.

За типами екстремальних ситуацій екстремальна підготовка спрямовується на ефективність дій при розмінуванні вибухонебезпечних предметів, при пожежах, повенях, землетрусах, аваріях і катастрофах різного характеру, збройних конфліктах, при радіаційній, хімічній і бактеріологічній небезпеці тощо.

Екстремальна підготовка є складним видом діяльності та має багаторівневий і багатосистемний характер. Насамперед, вона вимагає сприйняття факторів екстремальної ситуації відомих [29, 66, 70, 102, 167]. Потрібно, щоб фахівці побачили, відчули, перенесли, пережили вплив на собі цих ситуацій і факторів. Це досягається шляхом:

- ✓ вивчення чинників НС у процесі протікання або подолання їх наслідків;
- ✓ імітації різних факторів екстремальних ситуацій (дим, пожежа, трупи, вибухи, руйнування, неприємний запах, кров, стрілянина, стогони, плач тощо) за допомогою спеціально призначених для цього засобів;
- ✓ ознайомлення рятувальників з фото, - аудіо - і відеорепортажами із місць протікання НС;
- ✓ проведення практичних занять в умовах, що відповідають реальним екстремальним;
- ✓ організації зустрічей з учасниками, потерпілими, очевидцями, героями реальних екстремальних подій;
- ✓ демонстрування макетів, муляжів, предметів, характерних для екстремальних ситуацій тощо.

У ході ознайомлення з негативними факторами НС варто не просто їх показувати фахівцям, а навчати їх правильно сприймати, оцінювати й враховувати при прийнятті рішень і дій: пояснювати можливі психологічні реакції при їхньому сприйнятті; встановлювати причини різної сили й характеру реакцій; привчати підлеглих бачити особливості екстремальних факторів, а також доцільність їх врахування при прийнятті правильних рішень і виконанні дій (ослаблення впливу, попередження зустрічі з ними); логічно й реалістично

оцінювати тенденції їхнього розвитку й впливу на діяльність, стан, поведінку тощо.

Для екстремальної підготовки важливу роль відіграє моделювання екстремальних ситуацій. Змоделювати їх - значить відтворити на заняттях максимально правдоподібно те, що буде, коли екстремальна ситуація виникне фактично. Звичайно, все відтворити неможливо, але багато що можна. Однак слід пам'ятати, що головне в моделюванні загроз, небезпек, ризику не об'єктивний характер, а психологічний. Тому виключення будь-якого ризику й небезпеки з особистого страху перед відповідальністю за можливі неприємні випадки на заняттях - одна з основних причин спрощення та умовностей в екстремальній підготовці.

Для високої надійності дій фахівців у екстремальних ситуаціях необхідно:

- ✓ системне та якісне попереднє відпрацювання дій з ними в простих умовах;
- ✓ дотримання послідовності у нарощуванні труднощів, ризиків і небезпек;
- ✓ орієнтування на індивідуалізацію темпів нарощування екстремальних складностей, врахування досягнутого рівня підготовленості кожного фахівця та його індивідуальних якостей;
- ✓ використання комплексу заходів для забезпечення безпеки на кожному занятті, страхування виконання вправ та ін.

Виділяють, як правило, *два шляхи моделювання екстремальних умов на заняттях.*

Перший шлях - наближення зовнішніх умов занять до реальних, тобто відтворення зовнішньої картини («обличчя») екстремальних ситуацій. Це дозволяє фахівцям при перебуванні на заняттях відчувати себе учасниками реальних подій. Зовнішня картина навчальної обстановки, схожа на реальну, створюється вибором важких умов місця, часу, освітленості, імітацією предметів, явищ, факторів, властивих екстремальним ситуаціям, постановкою перешкод, виконанням (програванням) дій з максимально можливим фактичним

використанням техніки, засобів захисту, ускладненням завдань, створенням перешкод, імітацією пожеж, вибухів, руйнувань тощо.

Другий шлях - наближення внутрішніх умов, тобто відтворення на заняттях таких психічних процесів і станів рятувальників, які максимально наближені до тих, що можуть виникнути у них в екстремальних ситуаціях. Потрібне стимулювання, актуалізація відповідних спонукань, думок, переживань, вольового й фізичного напруження, моральних норм поведінки та т. ін. Звичайно, створення зовнішніх умов сприяє цьому, але не вирішує завдань психологічного моделювання в цілому.

Отже, необхідне цілеспрямоване моделювання психічних процесів, станів і труднощів: мотиваційних, пізнавальних, інтелектуальних, емоційних, вольових, психофізіологічних [29].

Мотиваційна активність і труднощі моделюються: створенням обстановки, яка диктує необхідність підпорядкування всієї підготовки рятувальника довгостроковим, відстроченим, більш загальним, кінцевим цілям; програванням ситуацій, які активізують моральні, гуманні мотиви рішень і вчинків; активізацією мотивів самоконтролю, самооцінки, обов'язку, відповідальності; напругою мотивів шляхом створення труднощів іншої природи (пізнавальних, фізичних тощо); створенням ситуацій, поєднаних з важким вибором і боротьбою мотивів.

Пізнавальну активність і труднощі можна створювати через реальне сприйняття рятувальниками складних проявів та явищ, властивих екстремальним ситуаціям; постановку завдань на ідентифікацію, осмислення сприйнятого і його малопомітних, але істотних деталей; створення ситуацій і постановку завдань, які вимагають активного та адекватного мислення й прояву його різних властивостей; спонукання до аналізу психологічних і педагогічних особливостей ситуацій, створенням обстановки, яка вимагає глибокого й різноманітного аналізу тощо.

Інтелектуальні стани і труднощі створюються шляхом проведення розумових завдань, розв'язання проблемних ситуацій, які потребують професійних знань тощо.

Емоційні стани і труднощі, наближені до екстремальних, можна викликати у рятувальників через підвищення відповідальності за вирішення поставленого навчального завдання з моделюванням ситуацій ризику, небезпеки, невідомості, підготовки і новизни; підготовку навчальних місць з ознаками умов, об'єктів та явищ, які мають силу психологічного впливу (висока можливість виникнення болю, вигляд трупів, (калюжі крові на землі, жар вогню, неприємні запахи, дратуючі звуки); лімітування часу на виконання вправ і швидкий темп виконуваних дій; присутність сторонніх спостерігачів; тривалі навантаження, які ведуть до сильної перевтоми тощо.

Вольові прояви і труднощі моделюються через створення серйозних перешкод при вирішенні навчального завдання, збільшення труднощів, які спершу призводять до невдач при спробі їхнього подолання; зміни обстановки, яка вимагала прояву самостійності у прийнятті рішень на свій ризик – навмисну відмову у допомозі тому, кого навчають, в окремих важких навчальних ситуаціях і спонуканням самостійно домогтися результату; виконання засвоєних дій у ситуаціях, котрі раптово ускладнилися; імітацію перешкод, які ускладнюють виконання дій та ін.

Психофізіологічні навантаження і труднощі створюються під час швидкісного і кросового бігу; підтягування, віджимання, подолання спеціалізованих смуг перешкод, спортивних і бойовими єдиноборствами; тривалих переходів і марш-кидків; лазіння по канатах і скелях; подолання водних перешкод і ровів уплав і на колодах; подолання високих перешкод і завалів; перенесення «поранених», виконання відповідальних дій (наприклад, складання заліків із виконання основних нормативів одягання спецодягу, роботи з приладами, засобами малої механізації, надання першої медичної допомоги, евакуації потерпілого і т.д.) у стані втоми; багаторазового повторення вправ підряд без відпочинку тощо.

Психологічне моделювання здійснюється вибірково, відповідно до виду екстремальної підготовки, завдань на конкретному занятті, з урахуванням особливостей компонентів екстремальної підготовленості.

Моделювання екстремальних умов успішне, якщо для цього використовуються у взаємозв'язку два розглянутих шляхи. Моделюючи та ускладнюючи навчальну обстановку, треба бути послідовним, рухаючись від простого до складного. Надмірний поспіх може призвести до зривів і невдач рятувальника. А це може сформувати стійку невпевненість у собі, почуття неповноцінності, а значить підштовхнути деяких до висновку про помилковість вибору професії, бажання змінити її, перейти на іншу роботу. Але при цьому, треба проводити підходити до проведення заняття із гранично складними умовами.

Моделювання екстремальних ситуацій сприяє: зниженню інтенсивності емоційного реагування рятувальників на несприятливі обставини (нерідко навіть негативний тип переживань змінюється на позитивний); досягненню оптимального рівня психічного стану; розвитку якостей, необхідних для дій в екстремальних ситуаціях; формуванню особистісних настанов: впевненості у собі, підвищенню віри в успіх, готовності і рішучості активно діяти при виникненні екстремальних ситуацій [66, 70, 175].

На основі знання рятувальник може передбачити події, попередити їх виникнення, внутрішньо підготуватися до зустрічі з ними, а тому вони значною мірою втрачають ефекти раптовості й невизначеності. Чим більше знайома (в деталях, у чуттєвому особистому досвіді) фахівцю загрозна ситуація, її чинники, тим упевненіше він переборює її. Доведено, що при однаковій раптовості виникнення якогось екстремального фактора, реакція різних фахівців буде не однаковою, якщо в одного є досвід сприйняття й реагування на нього, а в іншого немає [29, 88, 96, 97, 112, 113, 167, 175, 178, 184, 185, 199].

Оцінюючи результати занять з екстремальної підготовки, необхідно виходити з таких педагогічних критеріїв її ефективності :

1) екстремальна спрямованість заняття; 2) екстремальна насиченість заняття - ступінь його насиченості елементами екстремальності від початку до кінця заняття; 3) екстремальна реалістичність - показник ступеня наближеності завдань, які розв'язуються фахівцями, виконання ними дій, випробовування і подолання труднощів, котрі моделюються на занятті, від умовних до реальних екстремальних; 4) рівень екстремальності - показник інтенсивності труднощів, які долають рятувальники, їхньої близькості до граничних екстремальних; 5) екстремально-педагогічна результативність - показник того, наскільки корисним для підвищення екстремальної підготовленості рятувальника було проведене заняття, що конкретно воно змінило в ній.

Формування навичок і вмінь для дій в екстремальних ситуаціях.

Навичка - освоєний людиною автоматизований спосіб успішного виконання певної дії. Він характеризує дію людини, виконання якої відрізняється високою якістю, результативністю, швидкістю, економічністю (мінімальними зусиллями й витратами енергії), машинальністю (можливістю виконувати дію без концентрації уваги на техніку виконання, з відволіканням на інше), міцністю (зберіганням у часі), стереотипністю (однаковістю виконання при повтореннях), консервативністю (труднощами зміни), надійністю (відносно стійкою якістю виконання при впливі на фахівця перешкод, екстремальних факторів, погіршенні власного психічного стану).

Навички потрібні для виконання стандартних, повторюваних дій, які вимагаються в різних екстремальних ситуаціях. Формування їх обов'язкове при підготовці рятувальників до дій в екстремальних ситуаціях.

Фізіологічну основу навичок складають міцні системи умовно-рефлекторних нервових зв'язків (функціональні системи, динамічні стереотипи). Останні формуються в результаті багаторазового повторення одних і тих же дій. При цьому повторюються і відчуття, сприйняття, процеси пам'яті, уваги, уяви, мислення, а не тільки м'язові, фізіологічні процеси. Поступово спрощуються, полегшуються, скорочуються переходи від одного елемента дії до іншого, процеси програмування, осмислювання, регулювання дій. У результаті

складається взаємозалежна психологічна й фізіологічна структура навички (психологічний і фізіологічний стереотип - динамічний стереотип за І.П.Павловим). Те, що ми спостерігаємо у вигляді швидких, точних і в той же час невимушено виконуваних рухів та дій досвідченого фахівця - є лише зовнішнє вираження сформованої внутрішньої психологічної і фізіологічної «схеми» (програми) навички, котра виконує регулюючу роль стосовно рухів, що зовні виявляються, і дій.

Загальна методика формування навичок дій в екстремальних ситуаціях полягає в наступному.

1. Як головний використовується метод вправи - метод багаторазового, свідомого, навчально-цільового вдосконалювання виконання освоюваної дії. Тут потрібні: а) розуміння фахівцем послідовності і логіки виконання дій; б) виконання кожної вправи з навчальною метою, яка усвідомлюється, тобто чого даною вправою можна домогтися: діяти правильно, виправити якусь помилку, підвищити швидкість тощо; в) розуміння ступеня досягнення мети й результату вправи: що зроблено правильно, де допущені промахи і чому, над чим треба працювати далі.

2. Вибирати переважно предметно-операційний (комплексний) підхід. Якщо дія складається з декількох (до 10) простих і послідовно виконуваних елементів, то її можна освоювати відразу цілком. Але більшість дій в екстремальних ситуаціях є складними і включають часто кілька десятків прийомів та операцій, частина з яких до того ж важка у виконанні. Керівник заняття, який добре уявляє труднощі оволодіння навичкою, спочатку відпрацьовує з рятувальниками ту чи іншу операцію.

3. Оволодіння навичкою починається з показу і пояснення дій керівником заняття. Рятувальники, яких навчають, із самого початку повинні мати наочне уявлення про те, чого треба досягти. Для цього керівнику занять потрібно діяти так:

✓ перший показ - продемонструвати рятувальникам зразок, якого треба досягти, викликати у них захоплення майстерністю керівника й бажання навчитися діяти так, як він;

✓ другий показ - виконання керівником заняття дії у повільному темпі, з розбивкою на елементи, з паузами й поясненнями, що як, у якій послідовності і чому це потрібно робити. Важливо домогтися розуміння всього цього рятувальниками. Буває, що необхідний і третій показ за типом другого.

4. Формується навичка поетапно, з огляду на закономірно обумовлену поступовість виникнення потрібних властивостей. Перший етап складає основу формування «внутрішньої схеми» - структуризації (аналітико-синтетичний етап оволодіння структурою і змістом дії). Щоб у свідомості фахівців склався образ-схема (психологічна схема, психологічний алгоритм) виконання дії, треба:

✓ розповісти і показати, що, як, у якій послідовності і чому це слід робити;

✓ запропонувати декільком рятувальникам, яких навчають (по можливості, усім), повільно виконати дію, супроводжуючи розповіддю, що, як, у якій послідовності і чому це вони роблять;

✓ розібрати ретельно успішність виконання кожної вправи;

✓ роздати рятувальникам письмову інструкцію, яка містить чіткий, послідовний, за пунктами опис-алгоритм дії і дати завдання завчити її під час самопідготовки, згадуючи та уявляючи те, що і як робилося на занятті;

✓ рекомендувати рятувальникам під час самопідготовки, якщо є для цього умови, тренуватися у виконанні дії разом чи з товаришем під керівництвом керівника заняття або більш досвідченого фахівця;

✓ при виконанні кожної вправи давати завдання, супроводжувати дію розповіддю;

✓ повторювати вправи доти, поки рятувальники зможуть, не поспішаючи, робити все послідовно й правильно, розповідаючи, що, як, у якій послідовності і чому це треба робити (на це може знадобитися 5-10 вправ);

✓ чергувати уявні дії з реальним їх виконанням.

5. Після освоєння рятувальникам техніки виконання дії можна переходити до етапу автоматизації її виконання, тобто можливості діяти машинально, правильно й швидко. Прискорення починає відбуватися вже на етапі структуризації природним чином і тут необхідно:

- ✓ ставити завдання на прискорення;
- ✓ вимагати розповідати алгоритм виконання дії (що, як, у якій послідовності і чому це треба робити) тільки від тих рятувальників, які знову починають допускати помилки;
- ✓ повторювати доти, поки дія не буде виконуватися з необхідною швидкістю, якістю і без високого напруження (для цього потрібно виконати ще 20-40, а то і більше, вправ);
- ✓ давати рятувальникам завдання під час самостійного тренування виконувати дії в прискореному темпі.

6. На закінчення настає етап формування надійності навички, тобто можливості рятувальників виконувати дію швидко, без зниження якості й результативності в будь-якій екстремальній обстановці і психічному стані, в поєднанні з іншими діями. Для цього:

- ✓ в обстановку виконання вправ поступово вводяться відволікаючі фактори, перешкоди, психологічні труднощі, збільшуючись за силою, числом і комплексністю;
- ✓ обстановка свідомо варіюється, змінюючись за місцем, часом, типом ситуації;
- ✓ дія виконується не ізольовано, а включається в більш складну й комплексну діяльність, стаючи як би її частиною, одним із засобів її здійснення.

Для успішних дій в екстремальних умовах потрібні навички, при формуванні яких:

- ✓ із самого початку не допускати помилки в оволодінні структурою і технікою виконання, бо в екстремальних умовах, коли свідомість прикута до обстановки, помилка виникне в 9-ти випадках з 10-ти і може зіграти фатальну роль;

- ✓ досягнуту швидкість поєднувати з легкістю, виконанням дії без напруження. Відсутність належного автоматизму свідчить про те, що свідомість ще повністю не розвантажена;
- ✓ створювати варіанти умов і труднощів, формуючи гнучкість техніки виконання дій;
- ✓ створювати навчальні умови максимально наближені до реальних екстремальних. Якщо такі умови не відповідають тим, які будуть в екстремальній обстановці, то буде допущено багато суттєвих помилок;
- ✓ кожна вправа (не рахуючи початкових) має відпрацьовуватися з дотриманням методичного правила: складність її трохи перевищує ту, яка була перед цим. При цьому загальні витрати часу на відпрацьовування навички зменшуються до 2-х разів, а, головне, рятувальники привчаються діяти в стані підвищеного психічного напруження, вчать мобілізувати себе.

Перехід від одного етапу до наступного (особливо від першого до другого) не терпить поспіху, а вимоги до якості дій ставиться до всіх вправ з формування навичок.

Методика формування навичок є ефективною, коли разом із вправою використовується комплекс інших методів. Це - пояснення, показ дій, вербальний звіт тих, які навчаються (усна розповідь про те, що, як, у якій послідовності і чому так треба робити), розбір дій. Корисний і метод, який можна назвати організацією спостереження в групі. Часто буває, що керівник занять не може проводити вправи фронтально, одночасно з усіма через недостачу тренувальних місць, устаткування, техніки тощо. Доводиться навчати за чергою. У цих випадках усі орієнтуються на уважне оцінююче спостереження за діями рятувальника, який виконує вправу.

Навичка формується успішно лише при систематичному виконанні вправ методом тренування. Велике значення має часовий інтервал між вправами: якщо він дуже великий, темпи знижуються. Величина інтервалу не однакою для різних навичок. У середньому вправи варто проводити 3 - 4 рази на тиждень.

При формуванні багатьох навичок доводиться стикатися з явищем їхньої взаємодії - позитивного переносу (коли наявні навички сприяють опануванню новими) і негативного («інтерференція» навичок); це варто враховувати при навчанні. Не можна відпрацьовувати відразу дві такі дії, у виконанні яких рятувальники заплутуються, а відпрацьовування однієї заважає іншій.

Безумовно, *вершиною професійної майстерності є екстремальні вміння.*

Формування вмінь на початковому етапі подібно з формуванням навичок. Однак методика формування екстремальних умінь відрізняється тим, що:

- ✓ більшість їх за своєю структурою набагато складніші від навичок. Більш того - найчастіше навички входять до них. Тому відпрацьовування навичок, що входять до структури вміння, випереджає відпрацьовування вміння в цілому. Можна довести формування таких навичок до середини етапу автоматизації, а завершувати їхнє відпрацьовування вже в комплексі оволодіння умінням у цілому;

- ✓ етап структуризації має потребу в підвищеній увазі. Комплекс операцій і прийомів, що входять у дію, та виконувати які повинні навчитися рятувальники, має гнучкий алгоритм. На відміну від підсумкової машинальності навички, справжньому умінню властива свідомість, обґрунтованість, доцільність комплексу елементів його гнучкого алгоритму;

- ✓ відпрацьовуються основні компоненти будь-якого уміння: спостереження за обстановкою, виявлення її змін і найважливіших особливостей, які мають значення для розв'язання завдання; аналіз та оцінка особливостей обстановки, її труднощів і ризиків; прийняття всебічно обґрунтованого рішення, яке відповідає обстановці, як діяти в конкретному випадку; реалізація наміченого плану та обраних способів; гнучкість і корекція рішень і дій у ході виконання з урахуванням поточних обставин;

- ✓ етап формування гнучкості вміння полягає в забезпеченні його надійності. Рятувальників учать вирішувати те саме завдання в обстановці, яка постійно

змінюється, вимагаючи враховувати її особливості, порядок, способи, структуру дії (виключати одні операції, включати інші, більш розгорнуто виконувати треті);

✓ умови обстановки, змінюючись і ускладнюючись, поступово наближаються до реальних і найбільш складних. Відповідно вводяться одноразово, групами, у різних комбінаціях елементи новизни, незвичайності, невідомості, швидкості змін, різкості змін, раптовості, підвищеної відповідальності, ризику, невдач перших спроб, протидії тощо;

✓ аналіз виконаних вправ.

Оволодіння методикою і методами екстремальної підготовки.

Методи екстремальної підготовки – це способи упорядкованої взаємозалежної діяльності того, хто навчає, і того, кого навчають, спрямовані на вирішення завдань екстремального навчання з одночасним досягненням виховного, розвиваючого та формуючого ефекту. Система екстремальної підготовки використовує наступні методи:

✓ інформаційно-перцептивні - розповідь, пояснення, бесіда, дискусія, інструктаж;

✓ наочно-образні - ілюстрація, демонстрація, показ, моделювання обстановки;

✓ наочно-дійові - вправа, розшукова робота, навчальне спостереження, вербалізація (озвучування уявного плану і техніки виконання дій, ознак факторів, що спостерігаються, і явищ тощо); заучування алгоритму дій (інструкції); моделювання дій, ідеомоторні дії (уявне виконання рухів і дій); дублювання дій досвідчених фахівців, участь у вирішенні екстремальних завдань; тренінг (багаторазове повторення тих самих дій для досягнення досконалості їхнього виконання); розбір дій, корекція дій, методи забезпечення безпеки при відпрацьовуванні дій;

✓ навчального моделювання екстремальних умов - словесно-образне моделювання (словесний опис обстановки з образним поданням її тим, кого навчають,); фактичне моделювання, імітація (створення екстремальних умов застосування спеціальних засобів і прийомів); психологічне моделювання

екстремальних труднощів (виклик у тих, кого навчають, особливостей розумових, емоційних і вольових процесів, характерних для екстремальних ситуацій); моделювання протиборства, програвання ситуацій, моделювання навантажень і напруження (моральних, психологічних, фізичних) тощо;

✓ самостійної підготовки - опрацювання навчальної літератури, виконання завдань навчаючого, повторення, самостійний тренінг (вправи); самоспостереження, самоаналіз, самооцінка, самонавчання тощо. Методи мотивації екстремальної самопідготовки: роз'яснення особистої життєвої значимості й необхідності екстремальної підготовки, формування установок на високий результат підготовки; упевненість в особистих можливостях, приклад людей, які успішно переборювали великі труднощі та ін.

До методів виховання при екстремальній підготовці відносяться: приклад, роз'яснення, переконання, підкріплення правильного вчинку, наслідування прикладу, підтримка, схвалення, заохочення, осуд, покарання, примус, участь у спільній роботі, суперництво, змагання, самовиховання та ін.

У ході екстремальної підготовки застосовуються методи розвитку: активізація якостей, наявність проблемності, вправи на межі доступних навантажень, мотивування саморозвитку, перспективних ліній, контролю й самоконтролю за розвитком екстремально-значимих якостей, оцінки й самооцінки досягнутого рівня розвитку якостей та ін.

Важливою складовою екстремальної підготовки є спеціальна морально-психологічна підготовка.

Підготувати людину до успішних дій в екстремальних ситуаціях і підвищити екстремальну стійкість без створення та зміцнення її морально-психологічного фундаменту не можливо.

Спеціальна психологічна підготовка (СПП), як складова частина екстремальної підготовки, - це система цілеспрямованого впливу на індивідуальну психіку кожного фахівця і соціальну психіку групи з метою формування у них морально-психологічної стійкості, надійності й готовності до дій в екстремальних умовах.

До основних завдань СПП відносяться:

- ✓ підготовка рятувальників і груп до виконання професійних завдань в екстремальних ситуаціях;
- ✓ формування й розвиток морально-психологічних основ екстремальної діяльності, поваги до закону, вірності професійному обов'язку, присязі;
- ✓ розвиток моральної свідомості, морально-психологічних якостей, навичок, умінь, звичок високоморальної поведінки;
- ✓ забезпечення орієнтації на вищі цінності людського життя; прояв відповідальності, дисциплінованості;
- ✓ згуртування колективів, формування чесних та етичних відносин між ними, дружби, товариства, взаємної доброзичливої вимогливості, колективізму, готовності до взаємовиручки й взаємодопомоги в екстремальних ситуаціях;
- ✓ підвищення морально-психологічної стійкості в екстремальній ситуації; уміння здійснювати правильний моральний вибір, не піддаватися спокусам зрадити товаришів, втекти від джерела небезпеки;
- ✓ формування всіх компонентів морально-психологічної підготовленості.

Зміст СПП визначається метою і завданнями, викладеними в програмах, тематичних планах і змісті занять. Загалом до нього входять: професія і мораль; моральні питання громадянського й професійного обов'язку, професійна деонтологія та етика; морально-психологічні аспекти вирішення професійних завдань; морально-психологічні аспекти спілкування і взаємин з іншими людьми, попередження й вирішення конфліктів, професійний етикет; морально-психологічні питання поведінки в колективі; морально-психологічні особливості поведінки і дій в екстремальних умовах; морально-психологічні основи здорового способу життя; питання моралі в роботі особистості, громадянина, професіонала над собою та ін.

Психолого-педагогічна мета СПП - сприяння рятувальникові у формуванні екстремальної морально-психологічної підготовленості, підвищенні особистих можливостей здійснювати правильний моральний вибір у важких життєвих і професійних ситуаціях.

Спеціальна психологічна підготовленість вимагає наявності у рятувальника:

- ✓ морально-психологічних знань, поглядів, переконань, які складають моральну свідомість і дозволять правильно розбиратися в морально-психологічних аспектах труднощів професійної діяльності, конкретних ситуацій;
- ✓ моральних мотивів - внутрішніх спонукань до неухильного дотримання вимог моралі в ситуаціях будь-якої складності;
- ✓ морально-психологічних умінь і навичок - основи вмільої реалізації моральних норм в екстремальних ситуаціях професійного характеру і можливості враховувати моральні аспекти та наслідки прийнятих рішень і дій;
- ✓ морально-психологічних якостей (які визначають ставлення до праці, до інших людей і до самого себе, зокрема, - порядності, відданості, відповідальності, сумлінності, дисциплінованості, людяності, справедливості, доброзичливості, ввічливості, чуйності, вимогливості до себе, самовладання, морально-психологічної стійкості та ін.).

Специфіка і складність методики занять з СПП полягає в тому, що рятувальники повинні придбати не знання про мораль, а постійно її дотримуватися в екстремальних ситуаціях, розвинути моральні якості до звичок.

Між загальною і спеціальною психологічною підготовкою можуть проводитися спеціальні заходи, мета яких - корекція психічних станів фахівця на заключному етапі підготовки. Необхідність у цих заходах виникає при відсутності системи або недостатній загальній психологічній підготовці; вони можуть бути також доповненням до раніше проведеної роботи або уточненням її. Програма корекції психічних станів розглядається як скорочений варіант спільних заходів завчасної і безпосередньої психологічної підготовки.

Формування й удосконалення властивостей особистості - це кінцева мета підготовки. У щоденних заходах задача ставиться більш вузько і конкретно - створити у рятувальника сприятливий психічний стан, що забезпечує успішність виконання завдань за призначенням у щоденному робочому циклі. Актуальний психічний стан забезпечує продуктивність і якість праці, але він може не

виникнути до чергового заняття. Він є тимчасовим підґрунтям, на якому базується діяльність. Щоб цей стан був більш тривалим та стабільним повинно бути відповідним ставлення фахівця до процесу діяльності, вимог до самого себе, навантаження і т.д. Стабілізуючий актуальний стан переходить у домінуючий і створює відповідне підґрунтя для діяльності на досить тривалий час. У свою чергу, домінують стани, які на базі стійких відносин визначають властивості особистості - психічні утворення, що відрізняються стійкістю в переважній більшості ситуацій. Наприклад, один рятувальник завжди якісно і продуктивно виконує завдання керівника занять, інший робить це від випадку до випадку. У першого працездатність визначається сумлінним ставленням до праці, тобто властивістю особистості, у другого - сьогоdnішнім настроєм, тобто психічним станом. Щоб цей психічний стан став властивістю особистості, його треба задіяти, застосовуючи для цього комплекс психологічних впливів.

Таким чином, психологічна підготовка - це складний процес стабілізації психічного стану доти, поки він не стане домінуючим, а потім і властивістю особистості. Центральним завданням цього процесу є формування і закріплення відповідного ставлення, що складає основу характеру рятувальника і створюється як під впливом зовнішніх факторів з боку керівника, колективу, психолога й ін. (тобто в процесі виховання), так і під впливом внутрішньої самоорганізації і самооблізації (тобто в процесі самовиховання фахівця).

У психологічній підготовці рятувальника виразно втілюється класична загальна схема розвитку психіки на основі удосконалення чотирьох груп основних психічних явищ: процесів, станів, утворень і властивостей. Під час виховання і самовиховання відбуваються зміни психічних процесів і станів, які визначають розвиток необхідних утворень тільки в тому разі, якщо вони закріплюються. Усе викладене доводить, що кінцевою метою психологічної підготовки рятувальника є формування й удосконалення психічних процесів, станів, утворень і окремих властивостей особистості, що визначають успіх виконання рятувальником покладених на нього завдань.

Такий процес розвитку здійснюється за допомогою систематичного управління станом і поведінкою фахівця в різноманітних умовах повсякденної діяльності. Управління психічними станами і виховання властивостей особистості нерозривно пов'язані, як дія і її результат. Цілеспрямована і досить тривала психологічна підготовка призводить до того, що необхідність керування рятувальником стає усе меншою. Удосконалена система самоорганізації, саморегуляції, як найважливіша характеристика особистості фахівця, дозволяє йому повністю реалізувати глибоко приховані резервні можливості у навчанні й професійній діяльності. Необхідність керування, тобто термінового втручання у стан фахівця ззовні, зберігається завжди, але зводиться до мінімуму для рятувальника з високим рівнем розвитку необхідного для оволодіння професією характеру.

Психологічну підготовку рятувальника здійснює, головним чином, командир підрозділу. Але він не може охопити всього різноманіття спеціальних питань. Його помічниками в розв'язанні цих питань є професійний практичний психолог, старші керівники, колектив та ін. Але керує всім процесом психологічної підготовки тільки командир. Щоб це керівництво було правильним і грамотним, командир АРП сам має бути психологічно підготовленим.

СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ В УМОВАХ ПРОВЕДЕННЯ АВАРІЙНО-РЯТУВАЛЬНИХ РОБІТ З ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ ТА ПІСЛЯ ЇХ ЗАВЕРШЕННЯ

Психологічна робота повинна стати невід’ємною складовою всебічного забезпечення виконання особовим складом аварійно-рятувальних підрозділів МНС України завдань в умовах ліквідації наслідків надзвичайної ситуації. Вона націлюється на формування, підтримку і відновлення психічних якостей і станів рятувальників, необхідних для ефективного вирішення ними складних професійних завдань.

На рівні сучасних уявлень, психологічна робота в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації повинна включати аналіз, прогнозування і психологічний вплив, що здійснюються на всіх етапах діяльності особового складу (від “входу” до “виходу”), на різноманітних її рівнях (діяльність окремого працівника, групи, підрозділу в цілому), з урахуванням специфіки функціонування як свідомої, так і несвідомої сфер людської психіки та бути націлена, зрештою, на підтримання високої професійної та функціональної надійності кожного фахівця.

Психологічна робота в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації повинна включати два взаємозв’язаних методи: *психологічне проектування й психологічну корекцію*. Проектування полягає в прогнозуванні психологічного змісту ситуацій майбутньої діяльності і закладені в них психологічних умов, що забезпечують оптимальне вирішення складних службових завдань. Іншими словами, психологічне проектування припускає виявлення всієї сукупності чинників, що будуть тою чи іншою мірою визначати настанови, мотиви, психічні стани, активність рятувальників у майбутній ризиконебезпечній діяльності і побудову адекватних їм психодіагностичних, психопрофілактичних програм роботи з людьми.

Виявлення психологічного змісту ризиконебезпечних ситуацій майбутньої

діяльності дозволяє з більшою або меншою впевненістю припустити:

а) які працівники потрібні для її виконання (їхні психологічні якості, психофізіологічні характеристики тощо);

б) до вирішення яких завдань їх потрібно готувати (які професійно важливі якості розвивати);

в) як нейтралізувати або оптимізувати умови, у яких буде здійснюватися діяльність.

На цій основі проводяться: психологічний добір особового складу аварійно-рятувального підрозділу; його доцільний розподіл по групах з обов'язковим урахуванням психологічної сумісності; психологічна підготовка до дій у конкретних соціально-психологічних, природно-географічних, погодно-кліматичних та інших умовах.

Крім того, при організації роботи керівного складу, практичного психолога підрозділу щодо психологічного проектування майбутніх умов проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, необхідно враховувати найбільш типові психічні реакції, які спостерігаються в поведінці рятувальників на різноманітних етапах їх професійного використання.

Так, *при очікуванні початку проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації* (“стан тривожного очікування”), найбільш типовими психічними реакціями в поведінці працівників є: зайва балакучість, підвищений тембр, глибока стурбованість, часте паління, прагнення швидше розпочати проведення робіт; відчувається напруженість, очікування чогось важкого, небезпечного, увага послаблена й важко зосереджується на чомусь, думки плутані, ідуть нескінченим потоком, настрій динамічний і може, як правило, переходити з неприємно томливого у весело піднесений, зниження самокритичності, метушливість, конфліктність, упертість. Серед психофізіологічних показників відзначається підвищена частота дихання (до 30 вдихів і видихів при нормі 18), пульсу (до 125) і температура тіла (до 39°), почуття спраги, підвищена пітливість, тремтіння рук і ніг, на щоках – плямистий рум'янець, можливі розлади функцій кишечника.

У ході безпосереднього проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації витривалість працівників багато в чому визначатиметься характером виконуваних дій. Вирішення «знайомих» завдань викликає «бойове» збудження, душевний підйом, азарт, придушує страх, вагання, мобілізує волю.

Значних труднощів зазнає психіка рятувальників *у ході проведення аварійно-рятувальних робіт вночі*. Через недостатню освітленість відбувається зміщення в зоровому сприйнятті об'єктів і фону, форми, колірної характеристики місцевості, зникнення з поля зору багатьох об'єктів. Недолік інформації призводить до зростання напруженості, збільшення або, навпаки, зниження небезпеки, до невірної прийняття рішення. Загалом картина службового завдання уявляється працівнику більш жахливою. Незвичайні яскраві спалахи можуть частково або повністю засліпити, що у подальшому потребує тривалої адаптації зору. Порушення зорового зв'язку з товаришами по службі сприяє підвищенню почуття самотності, зниженню згуртованості. Зміна колірних характеристик викликає негативні емоційні реакції, ілюзії в оцінці реальності. Джерела світла і звуку здаються ближче, ніж удень (наприклад, розмова чутна на відстані 10 – 25 метрів; звук машин, що рухаються, – на відстані від 100 до 600 метрів; сигарета, що горить, є видимою на відстані – 350 – 400) метрів тощо).

Цікаві перетворення здійснюються в сфері сенсорної переорієнтації. Те, що вдень сприймалося нормально, вночі викривляється: будь-який шерех сприймається як загроза. У результаті неадекватність слухового і зорового сприймання призводить до невпевненості, розгубленості, нерішучості, пасивності, а часом і до помилкових дій.

Корекція, як компонент психологічної роботи, в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації припускає виявлення, оцінку і зміну психологічних умов уже здійснюваної діяльності. При цьому припускається, що у керівної ланки, практичного психолога є в наявності немовби еталон норми, модель оптимальних

психологічних умов для конкретного виду дій рятувальників. Виявивши відхилення в поведінці і психологічних станах особового складу від норми, офіцер-керівник або практичний психолог повинен здійснити їхню корекцію.

Досвід психологічної роботи в надзвичайних ситуаціях показує, що корекції піддаються: система настанов і мотивів; психічні стани окремих працівників; стан психічного здоров'я людей; відносини між ними та ін.

Корекція здійснюється за двома напрямками:

а) оптимізація зовнішніх умов діяльності (раціоналізація режиму діяльності і т. п.);

б) психологічна допомога працівникам у подоланні психотравмуючих чинників ризиконебезпечної обстановки (психологічна підтримка і реабілітація).

Виходячи зі сказаного, *загальна технологічна схема психологічної роботи* із забезпечення високої ефективності виконання конкретного завдання в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації включає такі елементи:

✓ прогнозування психологічного змісту умов майбутньої діяльності, виявлення її вимог до психофізіологічних, психологічних і соціально-психологічних якостей рятувальників;

✓ психологічний добір працівників, здатних освоїти й виконати дану діяльність;

✓ розподіл особового складу по групах з урахуванням їхньої психологічної сумісності, рівня професійної підготовленості;

✓ психологічна підготовка працівників аварійно-рятувального підрозділу МНС України до виконання завдань в умовах їх безпосереднього виконання завдань за призначенням;

✓ психологічна допомога працівникам у подоланні психотравмуючих чинників надзвичайної ситуації, психологічна реабілітація осіб, що отримали психічну травму;

✓ соціально-психологічна реадаптація з метою повернення учасників ризиконебезпечних дій у систему зв'язків і відносин "звичайної" службової

діяльності.

Оптимізація зовнішніх умов виконання ризиконебезпечних завдань здійснюється здебільшого методами організаторської, інформаційно-виховної, соціально-правової роботи тощо. Завдання психологічної роботи тут бачиться в наданні об'єктивного зворотного зв'язку ефективності вживаних у цьому напрямку заходів, характері їхнього впливу на психічні стани, мотивацію і підпорядкування персоналу МНС органам управління. Залежно від вхідних умов і психологічних параметрів діяльності, окремі з перерахованих елементів можуть не затребуватися й, отже, пропускатися в роботі.

Реалізація кожного елемента психологічної роботи здійснюється шляхом тієї або іншої техніки – сукупності об'єднаних єдиним задумом, взаємоузгоджених методів і засобів.

Досвід показує, що як би добре не був підготовлений рятувальник, яким би вмілим не було керівництво їхніми діями, працівники нерідко не витримують тих психологічних навантажень, яких зазнають в умовах їх безпосереднього використання за призначенням. Масштаби втрат внаслідок дії психотравмуючих чинників надзвичайних ситуацій та особливих умов діяльності величезні і часом можуть перевищувати обсяг їхніх фізичних втрат. По суті, весь особовий склад аварійно-рятувального підрозділу, що піддається впливу стрес-чинників надзвичайної ситуації, потребує психологічної допомоги.

Під **психологічною допомогою (самодопомогою)** ми розуміємо комплекс психологічних, організаційних, медичних заходів, спрямованих на забезпечення успішного подолання рятувальниками психотравмуючих обставин надзвичайної ситуації, збереження працездатності і попередження розвитку у них посттравматичних стресових розладів. Психологічна допомога включає в себе психологічну підтримку й психологічну реабілітацію.

Психологічна підтримка спрямовується на актуалізацію наявних і створення додаткових психологічних ресурсів, що забезпечують активні дії рятувальників у ході проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації. Психологічна підтримка надається в

профілактичному плані з метою попередження розвитку негативних психічних явищ усім працівникам, а як засіб психологічної корекції, - застосовується по відношенню до осіб із симптомами непатологічних і патологічних психогенних реакцій.

Досвід роботи дозволяє нам виділити наступні основні способи психологічної підтримки: комунікативні, організаційні та аутогенні.

Комунікативні способи психологічної підтримки:

- ✓ вербальні (словесні, мовні) – доведення до персоналу МНС мобілізуючої інформації: переконання типу: “Ми справлялись і не з такими завданнями, впораємося і з цим”; навіювання типу: “Ти впораєшся з цим!”; підкріплення типу: “Молодець!”, “Орел!”, “Герой!”; психологічне підняття настрою типу: “Мужики ви чи ні?”; жарти, накази, загрози й т.ін.;
- ✓ візуальні – контакт очима, схвальна міміка й інше;
- ✓ тактильні – дотики, потискання руки, поплескування по плечу, “стенання” й інші;
- ✓ емоційні – перебування поруч у тяжку хвилину, співчуття, дружня посмішка тощо;
- ✓ особистий приклад активних і рішучих дій, підтримка діями, причащення сигаретою, водою й т. п.

Організаційні способи психологічної підтримки:

- ✓ припинення або послаблення інтенсивності дії психотравмуючих чинників надзвичайної ситуації (виведення працівника в безпечне місце; ліквідація або блокування джерел травматизації й т. п.);
- ✓ попередження контактів персоналу МНС з особами, що піддалися деморалізації (особливо – з цивільним населенням);
- ✓ тверде керування діями підлеглих, надання чітких завдань на продовження аварійно-рятувальних робіт типу: “Петров! Подивися на Сидорова. Він робить правильно. Роби як Сидоров!”;
- ✓ організація доцільного чергування напруженої діяльності, відпочинку, сну, вчасного прийому їжі тощо.

Аутогенні способи психологічної підтримки (самодопомога) при їхньому якісному засвоєнні є найбільш ефективним засобом регулювання психічної діяльності. Надзвичайна ситуація пред'являє до методів психічного саморегулювання жорсткі вимоги. По-перше, вони повинні бути ефективними, тобто в стислий термін (3–5 хв.) давати відчутний результат. По-друге, вони не повинні мати побічних ефектів (млявість, розслабленість, зниження уваги або, навпаки, підвищення психічної напруги). На нашу думку, таким вимогам відповідають способи саморегулювання, побудовані на основі дії механізмів взаємозв'язку типів дихання, тонуусу скелетних м'язів і станів нервової й психічної систем людини.

При більш важких психічних розладах (невротичного або психотичного характеру) виникає необхідність у проведенні так званої *“психологічної реабілітації”* – комплексу заходів з метою відновлення психічних і фізичних ресурсів рятувальника. Проте вживання цього терміну є, на наш погляд скоріше прямим перекладом з латинської мови слова “реабілітація” (відновлення), оскільки не відображає завдання і змісту здійснюваних заходів. На нашу думку, йдеться про **психологічне забезпечення відновлювального періоду** діяльності працівників аварійно-рятувального підрозділу, що повинне включати до себе:

1. *Психологічне інформування* персоналу МНС про можливі негативні психологічні наслідки професійної діяльності в умовах проведення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації та шляхи їхнього подолання.

2. *Діагностику психічного стану* персоналу МНС, що складають групу ризику (ті, хто виконували найбільш складні й стресогенні завдання; переживали раніше психологічні проблеми; мають складне становище в родині; уперше брали участь у виконанні завдань з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації; припустилися в ході реалізації завдань серйозних помилок; виявилися ізольованими в системі спілкування групи (команди) у зв'язку з індивідуально-психологічними особливостями та ін.).

3. *Психологічне консультування* працівників з питань, що виникли у зв'язку з пережитими ними психологічними труднощами відновлювального періоду.

4. *Психологічну й соціально-психологічну підтримку* особам, які переживають труднощі відновлювального періоду.

5. *Використання спеціалізованих психологічних методів*, спрямованих на прискорення відновлювальних процесів (психофізичний тренінг, групи інтенсивного спілкування й т.п.).

З ким же повинна проводитися психологічна реабілітація й у чому її відмінність від інших видів психологічної допомоги? Відповідь на це питання пов'язана з визначенням того, як відбувається у людини відновлювальний процес. Якщо під час відновлювального періоду психологічні труднощі не виникають, а ті, що виникли, достатньо ефективно переборюються людиною самостійно, то психологічна допомога буде психопрофілактичного характеру і виражається в психологічному інформуванні, консультуванні, психологічній і соціально-психологічній підтримці працівника та членів його сім'ї, використанні спеціалізованих психологічних методів, що прискорюють відновлення, а при необхідності – супроводжуватися проведенням превентивної психодіагностики.

При виникненні у рятувальника відхилень від нормального процесу відновлення з ним повинна проводитися психологічна робота, а при виявленні стійких психологічних труднощів – надаватись психотерапевтична допомога. Ці дві форми психологічної допомоги, так само як і перераховані вище, можуть здійснюватися підготовленим психологом у взаємодії з медичним персоналом. Крім того, у всіх зазначених вище випадках суб'єктом відновлювального процесу залишається сам рятувальник.

На відміну від зазначених вище форм психологічної допомоги, психологічна реабілітація повинна здійснюватися в тих випадках, коли відновлювальний процес можливий тільки за участю спеціалістів. Вона є процесом організованого психологічного впливу, спрямованого на відновлення такого стану психічного здоров'я працівників аварійно-рятувальних підрозділів

МНС, що дозволяє достатньо ефективно вирішувати різноманітні за складністю службові завдання.

У традиційному варіанті психологічна реабілітація є складовою частиною медико-психологічної реабілітації і повинна проводитися з особовим складом, який проходить лікування у зв'язку з пораненнями, контузіями, травмами, опіками, психічними розладами. У деяких випадках медико-психологічна реабілітація може доповнюватися фаховою й соціальною реабілітацією.

У нетрадиційному варіанті психологічна реабілітація являє собою вид психологічної допомоги, що надається персоналу МНС, який переживає або гострі реакції на актуальний стрес, або загострення відстрочених негативних психологічних наслідків, відстрочених реакцій і відстрочених розладів, обумовлених раніше пережитим стресом, що травмує психічно. Очевидно, що і при другому варіанті психологи МНС повинні тісно взаємодіяти з медиками, а рятувальник на час реабілітації звільнятися від виконання службових завдань і знаходитись або в стаціонарних умовах медичних закладів, або в реабілітаційному відділенні госпіталю або санаторії.

У другому варіанті психологічна реабілітація є центральною ланкою реабілітаційного процесу і доповнюється або медичною реабілітацією, або тільки визначеною медичною допомогою. За наявності відповідних умов, у медичному закладі може здійснюватися неспецифічна психологічна реабілітація, що може починатися і закінчуватися в умовах закладу або бути першим етапом наступної, спеціалізованої психологічної реабілітації в умовах госпіталю або санаторію.

Неспецифічність або специфічність психологічної реабілітації повинна визначатися складністю наявних у людини психологічних проблем і ступенем спеціалізації засобів психологічного впливу, необхідних практичному психологу МНС для вирішення завдань психологічної реабілітації.

Заходи психологічної корекції та психологічної реабілітації, спрямовані на збереження моральних цінностей і адекватного сприйняття соціальної дійсності,

формування установки на самостійне розв'язання проблем необхідно починати якомога раніше й продовжувати до повного відновлення у постраждалих здатності до соціально-психологічної адаптації.

Методика психологічного забезпечення відновлювального періоду діяльності працівників аварійно-рятувального підрозділу МНС України може включати наступні етапи.

Етап 1. Діагностика.

Планові медико-психологічні огляди особового складу необхідно проводити: відразу після участі у проведенні аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, через 6 місяців і через 1 рік.

Окрім базових методик, для діагностики бажано використовувати методики Люшера, Басса-Дарки і “Неіснуюча тварина”. За наслідками проведених досліджень рятувальники повинні розподілятися на три групи:

- ✓ повністю адаптовані працівники без істотних відхилень психофізичного стану, зі збереженою соціальною адаптацією і працездатністю;
- ✓ частково адаптовані, які мають функціональні пограничні (між нормою і патологією) відхилення психофізичного стану, утруднення соціальної адаптації й істотне зниження працездатності;
- ✓ дезадаптовані працівники, що мають втрату працездатності, психічні і психосоматичні захворювання.

У ході проведення оглядів особовий склад переводиться в ту групу, яка відповідає його стану на момент останнього огляду.

Після огляду проводяться психореабілітаційні заходи відповідно до розробленої реабілітаційної програми. Відомості про приналежність того або іншого працівника до однієї з груп є професійною таємницею психолога і

повідомляються керівництву підрозділу тільки у разі крайньої службової необхідності в мінімально необхідному обсязі.

Етап 2. Реабілітація особового складу після участі у проведенні аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації

Заходи щодо психологічної реабілітації проводяться за програмою тієї групи, до якої віднесений конкретний працівник. При цьому в обов'язковому порядку треба враховувати індивідуальні особливості кожного рятувальника.

Для роботи з персоналом МНС ми рекомендуємо наступні методики:

- ✓ індивідуальне психологічне консультування, у ході якого бажано використовувати техніку НЛП (рефреймінг, робота з лінією часу, зі шкалою цінностей), окорухову десенсибілізацію, сугестивні методики, раціональну психокорекцію, масаж і самомасаж, навчання навичкам саморегуляції і релаксації (аутогенне тренування, дихальні вправи), індивідуальні дихальні сесії;
- ✓ групові методи психологічної корекції: дебрифінг, динамічна група, групові сугестивні методики, перегляд стрес-фільмів (для знецінення особистого травматичного досвіду), групові дихальні сесії, тілесно-орієнтовані тренінги, направлені на “розрив м'язового панциру”;
- ✓ проведення сімейного психологічного консультування (практика показує, що найбільш ефективними є заняття, що проводяться спільно з дружинами і дітьми працівників). Особливо ефективні – тілесно-орієнтована психотерапія, динамічні медитації.

Етап 3. Робота з працівниками аварійно-рятувального підрозділу по групах

Рятувальники, які брали участь у проведенні аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, практичним психологом МНС повинні розподілятися на наступні групи:

А) Повністю адаптовані працівники. Робота з ними обмежується профілактичними заходами. З такими рятувальниками проводиться профілактична бесіда, де повідомляється, яку допомогу і в яких ситуаціях вони можуть одержати у практичного психолога. Водночас, проводиться візуальна

діагностика поточного стану працівника і фіксуються наявні скарги. Обов'язково з'ясовується сприйняття рятувальником морально-психологічного клімату в підрозділі і в сім'ї.

Психологічна робота проводиться за зверненням працівника або для вирішення чи попередження кризових ситуацій навколо нього.

Повторний огляд психолог проводить через півроку, навіть якщо на момент останнього обстеження не було скарг або яких-небудь відхилень від норми.

Б) Частково адаптовані працівники (окрім випадків індивідуального звернення рятувальника або виникнення непередбачених кризових ситуацій у колективі).

Психологічна робота з працівниками даної групи включає:

- ✓ проведення соціально-психологічного тренінгу за спеціально розробленою програмою (наприклад, тренінгу «Вижити та врятувати»);
- ✓ регулярні індивідуальні консультації (частота яких підбирається індивідуально), проведення сімейних консультацій, фітотерапія, ароматерапія.

Повторна співбесіда проводиться психологом один раз на квартал.

В) Деадаптовані працівники. Робота з деадаптованими рятувальниками, як правило, повинна проводитися у взаємодії з лікарями-психотерапевтами, що використовують психофармакологічні препарати.

Ця робота включає: регулярні зустрічі й обов'язкову консультацію лікаря-психіатра; обов'язкові групові (або індивідуальні) психологічні заняття; проведення сімейного психологічного консультування. Рекомендується проведення декількох серій по “вільному диханню” за відсутності протипоказань. Обов'язкові тренінги з “розриву м'язового панцира”.

Етап 4. Реабілітаційна робота із сім'ями працівників, які брали участь у проведенні аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

Повноцінна реабілітаційна робота з рятувальниками неможлива без роботи з їх сім'ями. Саме психологічний мікроклімат у сім'ї визначає якість реабілітації й швидкість відновлювального процесу.

Робота з членами сімей рятувальників повинна починатися ще до закінчення аварійно-рятувальних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

Її мета: допомогти зняти психічну напругу, викликану тривожним очікуванням, і підготувати до правильного сприйняття тих змін у поведінці чоловіка, які можуть виникнути у нього після участі в аварійно-рятувальних роботах з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, допомогти членам сімей виробити правильну тактику поведінки.

Практичному психологу треба пам'ятати, що від повноти та якості психореабілітаційної роботи буде залежати не тільки відновлення дієздатності працівників, але і соціальне самопочуття персоналу МНС, членів їхніх сімей, рівень морально-психологічного стану, профілактика деструктивної поведінки тощо.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абульханова-Славская К.А. Деятельность и психология личности. М.: Наука, 1980. – 198 с.
2. Абрамов Ю.О., Грінченко Є.М., Кірючкін О.Ю., Коротинський П.А., Миронець С.М. та ін. Моніторинг надзвичайних ситуацій: Підручник. - Харків.: Вид-во АЦЗУ, 2005. – 530 с.
3. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. - М.: Медицина, 1993. - 400 с.
4. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. - М.: Наука, 1967. - 166 с.
5. Анохин П.К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем.- В кн.: Принципы системной организации функций. М., 1973.-С.5-61.
6. Асмолов А.Г. Личность как предмет психологического исследования. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 104 с.
7. Апанасенко Г.Л. К проблеме трактовки механизмов восстановления физической нагрузки // Теория и практика физической культуры. – 1985. – № 6. – С. 49–52.
8. Алексеев Е.М., Прохоров А.О. Психология психических состояний: Сборник статей. Вып. 4 / Под. ред. проф. А.О. Прохорова. - Казань: Изд-во "Центр инновационных технологий", 2002. – С. 131-144.
9. Баскакова И.Л., Закаева Л.Д. Внимание как показатель работоспособности в норме и патологии // Вопросы психологии познавательной деятельности. - М.: 1979. - С. 10-14.
10. Бандурка О.М., Венедіктов В.С., Тімченко О.В., Христенко В.Є. Екстремальна юридична психологія в діяльності персоналу ОВС. – Харків: Вид-во Національного університету внутрішніх справ, 2005. – 371 с.
11. Березин Ф.Б. Психическая и психофизическая адаптация человека. – Л.: Наука, 1988. – 295 с.
12. Бермант-Полякова О.В. Посттравма: диагностика и терапия. - СПб.: Речь, 2006. - 248с.

13. Бобров Ю.М. О работоспособности офицерского состава подводных лодок в автономных походах. Сб. трудов ученых ВМА. - Л., 1972. - С.157-160.
14. Бодров В.А. Психофизиологические основы профессионального отбора военных специалистов: Дис. ...д-ра. мед. наук: 19.00.02. - Л., 1969. – 316 с.
15. Бодров В.А., Орлов В.Я. Психология и надежность: человек в системах управления техникой. - М.: Ин-т психол. РАН, 1998. – 268 с.
16. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика. – К.: Укртехпрес, 1997. – 216 с.
17. Бодров В.А., Медведев В.И. Психофизиологический отбор военных специалистов: Мет. пособие. - М.: 1973. - 205 с.
18. Богданов С., Гофштейн А., Рыбников О. Психологический статус спасателей МЧС // Гражданская защита. – 2001. - №2. - С. 55.
19. Биченок М.М. Основи інформатизації управління регіональною безпекою. - К.: 2005. - С. 13-21.
20. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь – справочник по психодиагностике – СПб.: Издательство “Питер”, 2000. – 528 с.
21. Бут В.П., Вареник В.В. Методичні рекомендації по особливостях професійного відбору до Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту МНС України: – К.: МНС України, 2004. – 133 с.
22. Брушлинский Н.Н., Семиков В.Л. Проблемы создания и функционирования аварийных служб // Проблемы безопасности при чрезвычайных ситуациях. – 1990. - №1. – С. 17-42.
23. Блінов О.А. Формування емоційної стійкості у військовослужбовців аеромобільних військ під час повітрянодесантної підготовки: – Дис. ...канд. психол. наук. 20.02.02. – К., 1999. - 227 с.
24. Брынза И.В. Особенности переживания профессионального кризиса у лиц с различным типом эмоциональности: Дис. ...канд. психол.наук.:19.00.01.- Одеса: Южноукраинский государственный педагогический университет им. К.Д.Ушинского, 2000. – 281 с.
25. Вареник В.В. Інженерно – психологічне забезпечення професійного відбору

- до державної пожежної охорони України: Автореф. дис. ...канд. психол. наук: 19.00.03. – К., 2001. – 16 с.
26. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. - С. 32.
 27. Василюк Ф.Е. Уровни построения переживаний и методы психологической помощи // Вопросы психологии - 1988. №5. - С. 27-37.
 28. Василькевич Я.И. Чрезвычайные ситуации: определение и сущность. // Проблемы безопасности. - 1991. - №9 - С. 113-123
 29. Воробьев А. Разработка методов и средств предупреждения боевых психических травм в армии США // Зарубежное военное обозрение. - 1992. - №3-4-5. - С. 43-45.
 30. Варій М.Й., Козяр М.М., Коваль М.С. Військова психологія і педагогіка: Посібник / За заг. ред.. М.Й.Варія. – Львів: Вид-во «Сполом», 2003. – С. 602-621.
 31. Газен В.А., Юрченко В.Н. Психические состояния / Экспериментальная и прикладная психология, вып. 10. Л.: Изд. Ленингр. ун-та, 1981. С. 5-16.
 32. Горго Ю.П. Психофізіологія (прикладні аспекти): Навч. посібник.-К.: МАУП, 1999. – 128 с.
 33. Гремлинг С., Ауэрбах С. Практикум по управлению стрессом. - СПб.: Питер, 2002. - 240 с.
 34. Гримак Л.П. Резервы человеческой психики. -М.: Политиздат, 1989. - 319с.
 35. Даль В. Толковый словарь великорусского языка : в 4 т. – М., 1982. – Т. 4.
 36. Деметр Р. Саморегуляция эмоционального предстартового состояния изменением ритма дыхания и воздействием на функцию анализаторов / Психологические вопросы тренировки и готовности спортсменов к соревнованию. - М., 1969. - С. 86-89.
 37. Державний класифікатор надзвичайних ситуацій ДК 019-2001. - К.: Держстандарт України, 2002. - 16 с.
 38. Дмитриев М.А., Крылов А.А., Нафтульев А.И. Психология труда и инженерная психология: Учеб. пособие / Под ред. А.А.Крылова – Л.: Изд-во

- Ленингр. ун-та, 1979. - С. 98-122.
39. Дикая Л.Г. Особенности регуляции функционального состояния оператора в процессе адаптации к особым условиям // Психологические проблемы деятельности в особых условиях. – М.: Наука, 1985.-С.63-89.
 40. Дикая Л.Г. Проблемы современной психологии труда // Психологический журнал. - 1992. - № 3. - С. 24-41.
 41. Дикая Л.Г., Суходоев В.В., Шапкин С.А. Исследование психологических механизмов регуляции надежности человека-оператора в экстремальных условиях трудовой деятельности. // Материалы XVI Научных Гагаринских чтений по космонавтике и авиации. М.: Ин-т медико-биологических проблем МЗ СССР, Ин-т психологии АН СССР. - 1991. – С. 21-35.
 42. Дикая Л.Г. Становление нервной системы психических регуляций в экстремальных условиях деятельности // Принципы системности в психологических исследованиях. - М., 1990.
 43. Дорошенко М.М. Індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців з граничними нервово-психічними розладами: Автореф. дис. ...канд. психол. наук: 20.02.02 / ВГІ НАО України. - К.: 2000. – 19 с.
 44. ДСТУ 3891-99. Безпека у надзвичайних ситуаціях. Терміни та визначення основних понять. - К.: Держстандарт України, 1999. - 21 с.
 45. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників МНС України. Додаток до наказу МНС України від 07.10.2004 №100 // МНС України, Мінпраці. - К.: 2004. - С. 94-95.
 46. Желібо Є.П., Заверуха Н.М., Зацарний В.В. Безпека життєдіяльності. Навчальний посібник. / За ред. Є.П.Желібо. - К.: "Каравела", 2003. - 328 с.
 47. Закон України “Про правові засади цивільного захисту” в редакції від 24.06.2004р. №1859-IV.
 48. Закон України “Про аварійно–рятувальні служби” в редакції від 21.12.2000р. № 2117 – III.
 49. Закон України «Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій

- техногенного та природного характеру» в редакції від 08.06.2000р. №1809-III.
50. Закон України "Про війська Цивільної оборони України" в редакції від 24.03.1999р. №556-XIV.
 51. Закон України "Про прикордонні війська" від 04.11.1991 р. // Відомості Верховної Ради України. - 1994. - №15. - С.84.
 52. Закон України "Про міліцію" від 20.12.1990 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1991. - №4. – С.20 (з наступними змінами та доповненнями).
 53. Закон України "Про Раду національної безпеки і оборони України" від 05.03.1998 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1998. - №35. – С.237.
 54. Закон України "Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру" від 08.06.2000 №1809-III // Голос України. - №131-132 від 25.07.2000.
 55. Закон України "Про правовий режим надзвичайного стану" від 16.03.2000. // Офіційний вісник України. - №15. – 2000. – С.588.
 56. Закон України "Про службу безпеки України" від 25.03.92 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1992. - №27. – С.382.
 57. Загрядский В.П., Сулимо-Самуйло З.К. Методы исследования в физиологии труда. - Л.: ВМедА, 1991. – 269 с.
 58. Зеер Э.Ф. Психология профессий: Учебное пособие для студентов вузов. 2-е изд., перераб., доп. – М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.
 59. Ильин Е.П. Теория функциональной системы и психофизиологические состояния // Теория функциональных систем в физиологии и психологии. - М., 1992.-С.325-346.
 60. Изард К. Э. Психология эмоций / Перев. с англ.-СПб.: Питер, 2000. - 464с.
 61. Елисеев О.П. Практикум по психологии личности. – СПб: Издательство «Питер», 2000. – 560 с.
 62. Катастрофы и человек: Книга 1. Российский опыт противодействия чрезвычайным ситуациям / Ю.Л.Воробьев, Н.И. Локтионов, М.И.Фалеев и

- др. – М.: АСТ – ЛТД, 1997. – 256 с.
63. Карпіловська С.Я., Мітельман Р.Й., Синявський В.В. та ін. Основи професіографії: Навч. посібник. - К.: МАУП, 1997.-148 с.
 64. Карпухина А.М. Контроль и регуляция состояний человека как фактора повышения эффективности трудовой деятельности. – К.: Знание, 1985. – 20с.
 65. Карпухина А.М. Психологические и психофизиологические пути повышения эффективности деятельности. – К.: РДЭНТП, 1990. – 19 с.
 66. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. М.: Изд-во "Наука", 1983 С. 44-49.
 67. Клименко В.В. Психологія творчості. Навчальний посібник. - К.: Центр навчальної літератури, 2006. - 480 с.
 68. Климов Е.А. Введение в психологию труда: Учебник. - М.: Культура и спорт; ЮНИТИ, 1998. – 316 с.
 69. Кокун О.М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: монографія. – К.: Міленіум, 2004. – 265 с.
 70. Конституція України (Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28.06.1996р.). - К.: Преса України, 1997. – С. 4.
 71. Козяр М.М., Білінський Б.О., Ступницький Н.В. Психологічні аспекти травматизму та підготовка особового складу пожежно-рятувальної служби МНС України // Пожежна безпека, 2004. - №4. - С. 45-49.
 72. Корольчук М.С. Психофізіологія працездатності корабельних спеціалістів в екстремальних умовах: Дис. ...на здоб. док. психол. наук. – К., 1997. – 406с.
 73. Корольчук М.С. Психофизиологические основы нервно – психических расстройств // Материалы научно – практической конференции Ленинградской военно – медицинской академии, 1985. – С. 16.
 74. Корольчук М.С. Шляхи та заходи психофізіологічного забезпечення професійної діяльності // Матеріали Республіканської конференції УВС МВС України. – К.: - 1995. - С.64-67.
 75. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: Навчальний посібник для

- студентів вищих навчальних закладів. – К.: Ніка-Центр, 2006. – 580 с.
76. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Теорія і практика професійного психологічного відбору: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – К.: Ніка – Центр, 2006. – 536 с.
 77. Корольчук М.С. Актуальні проблеми психофізіології військової діяльності.: Навчальний посібник. – К.: МОУ, 1996 – 164 с.
 78. Корольчук М.С. Психофізіологія діяльності: Підручник для студентів вищих навчальних закладів. – К.: Ельга, Ніка – Центр, 2003. - С. 122.
 79. Корольчук М.С., Карпенко Т.В., Миронець С.М. Актуальні проблеми психологічного відбору в професійній підготовці // Матеріали Всеукраїнської науково-пошукової конференції. У 2-х ч. / За ред. І.Г.Єрмакова, С.В.Рудаківської. Частина друга. - К.: КиМУ, 2005. - 392 с.
 80. Корольчук М.С., Миронець С.М. Організаційні засади психологічного забезпечення фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України. Психологія діяльності в особливих умовах // Матеріали міжвузівської науково-практичної конференції. – Харків: АЦЗУ. - 2006. - С. 59-62.
 81. Корнейчук Ю.Ю. К вопросу об организации психологического обеспечения специалистов войск гражданской обороны в зоне чрезвычайных ситуаций // Проблемы безопасности при чрезвычайных ситуациях. - 1998. - № 6. - С.17.
 82. Корнейчук Ю.Ю. Особенности определения приоритетных мероприятий по повышению уровня работоспособности спасателей // Проблемы безопасности при чрезвычайных ситуациях. - 1998. - №3. С. 73-81.
 83. Корнейчук Ю., Глебов В., Соловов. Ю. и др. Психологическая подготовка // Гражданская защита. – 2002. - №6. – С. 30-32.
 84. Корнейчук Ю., Глебов В., Соловов. Ю. и др. Психологическая подготовка // Гражданская защита. – 2002. - №7. – С. 29-31.
 85. Корнейчук Ю., Глебов В., Соловов. Ю. и др. Психологическая подготовка // Гражданская защита. – 2002. - №8. – С. 38-41.
 86. Компанец В.С. Психофизиологические категории умственного утомления и их профориентационная значимость: Дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.02. –

- К.: Институт психологии им. Г.С.Костюка АПН Украины; Винницкий гос. мед. институт им. П.И.Пирогова, 1996. – 442 с.
87. Концепция и задачи службы медико-психологической поддержки спасателей МЧС России и пострадавших в чрезвычайных ситуациях. – СПб.: ВЦЭРМ МЧС России, 1998. – 25 с.
 88. Кремень В.Г., Костицкий М.В., Максименко С.Д., Сафін О.Д. Психологія професійної діяльності офіцера: Підручник. – Хмельницький: Вид-во АПВУ, 1999. – 464 с.
 89. Криворучко П.П. Психологічне забезпечення професійної діяльності корабельних спеціалістів у тривалому плаванні: – Дис. ...канд. психол. наук: 20.02.02. – К.: КВГІ НАОУ, 1998. – 263 с.
 90. Крайнюк В.М. Психологічні особливості проявів тривожності і агресивності у юнаків призовного віку // Автореф. дис... канд. психол. наук. - К., 1999. – 18 с.
 91. Ключ П.П., Палюх В.Г., Росоха В.О. Тактична і психологічна підготовка особового складу пожежної охорони: Підручник. - Харків: Основа, 2002.- 228 с.
 92. Киршева Н.В., Рябчикова Н.В. Психология личности: тесты, опросники, методики. – М.: Геликон, 1995. – С. 38-41.
 93. Кирьякова Е.Н. Проявление риска в деятельности специалистов опасных профессий: Дисс. ...канд. психол. наук: 19.00.03. – М.: Институт психологии РАН, 2003. – 242 с.
 94. Куликов Л.В. Психология настроения. СПб.: Изд-во Санкт - Петербург. ун-та, 1997. С. 9-16.
 95. Лавренов О.Н. Радиационная и химическая защита сил гражданской обороны: Учебное пособие. – Севастополь: СНИЯЭиП, 2002. - С.37
 96. Лебедев В.И. Личность в экстремальных условиях. - М.: Политиздат, 1989. – 304 с.
 97. Лебедева С.Ю., Тімченко О.В. Психологічне забезпечення професійної та функціональної надійності фахівців снайперських груп спеціальних

- підрозділів МВС України: Монографія. – Харків: ХНАДУ, 2005. – 326 с.
98. Левитов Н.Д. О психических состояниях человека. - М.: Педагогика, 1969. - 344 с.
99. Левитов Н.Д. Классификация психических состояний. М., 1964. С. 24-27.
100. Леонтьев А.Н. Деятельность, сознание, личность. - М.: Политиздат, 1975.- 304 с.
101. Ложкін Г.В. Психологічне супроводження військовослужбовців в діяльності за екстремальних умов. – К.: МОУ, 2003. – 218 с.
102. Ломов Б.Ф., Забродин Ю.М. Психологические проблемы деятельности в особых условиях.- М.: Наука, 1985.-231с.
103. Ложкин Г.В. Практическая психология в системах «человек – техника»: Учебное пособие для студ. вузов. – К.: МАУП, 2003. – 294 с.
104. Леонов А.Б., Медведев В.И. Функциональные состояния человека в трудовой деятельности. - М., 1982. - С. 17.
105. Лысенко В.И., Тимченко А.В., Яковенко С.И. Посттравматические стрессовые расстройства. - К.: "Чернобыльинтеринформ", 1988. – 31 с.
106. Лисенко В.І. Сучасні технології реабілітації осіб, які постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій: Методичні рекомендації. - К.: Центр соціальних експертиз і прогнозів Інституту соціології НАНУ, 1998. - 28с.
107. Макаревич О.П. Психологічна підготовка особистості до поведінки у складних ситуаціях: Навчально – методичний посібник. – К.: ВГІ НАОУ, 2000. – С. 77-78.
108. Маклаков А.Г. Основы психологического обеспечения профессионального здоровья военнослужащих: Дис. ...д-ра психол. наук: 19.00.09. – СПб., 1996. – 393 с.
109. Максименко С.Д. Основы загальної психології. – К., Либідь, 1998. – 416с.
110. Максименко С.Д. Експериментальна психологія: Навчальний посібник. – К.: МАУП, 2002. – 128 с.
111. Малкина – Пых И.Г. Экстремальные ситуации. - М.: Изд-во Эксмо, 2005. - 960 с.

112. Макаренко Н.В. Основные свойства нервной системы и их контроль в профессиональной деятельности // Физиологический журнал. - 1992. - Т. 38. - №4. - С. 401-409.
113. Манукян П.М. Взаимосвязь индивидуально-психологических свойств личности специалистов ВМФ командного профиля с успешностью их профессиональной деятельности в аварийных ситуациях: Дис...канд.психол.наук: 19.00.09. - СПб., 1996. - 142с.
114. Марищук В.Л. Психологические основы формирования профессионально значимых качеств: Дис. ...д-ра психол.наук: 19.00.01. – Л.: ЛГУ, 1982. – 418с.
115. Марищук В.Л. Функциональное состояние и работоспособность // Методология исследований в психологии труда. - Л. – 1974. - С.81-95.
116. Марищук В.Л., Блудов Ю.М., Плахтиенко В.А. Методики психодиагностики в спорте. – М.: Просвещение, 1990. – 256 с.
117. Марищук В.Л., Блудов Ю.М., Плахтиенко В.А., Хилов Г.Н. К вопросу об устойчивости некоторых психологических и психомоторных функций в экстремальных условиях // Надежность комплексных систем «Человек – техника», ч. I. - Л. - 1969. – С. 30-32.
118. Марищук В.Л., Евдокимова В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. СПб.: ИД "Сентябрь", 2001. С. 96-101; 116-121.
119. Мельник Л.П. Психологія управління: Курс лекцій. – К.: МАУП, 2002. – 176с.
120. Медведев В.И. Устойчивость физиологических и психофизиологических функций человека при действии экстремальных факторов. - Л.: Медицина, 1982.-102 с.
121. Миронец С.М. Психологічні особливості професійної діяльності фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України // Вісник: Збірник наукових статей Київського міжнародного університету. Серія: Педагогічні науки. Психологічні науки. Випуск 1. - К.: Правові джерела, 2002. – С. 228.
122. Миронец С.М. Теоретичні підходи психологічного забезпечення аварійно-рятувальних підрозділів МНС України // Збірник наукових праць Інституту

- психології ім. Г.С.Костюка АПН України. - К.: "ГНОЗІС", 2002, т. IV, ч.5 – С. 166-172.
123. Миронець С.М. Аналіз понятійного апарату надзвичайних ситуацій та їх психологічні аспекти // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України. – К.: "ГНОЗІС", 2002, т.IV, ч.4 – С.170-174.
124. Миронець С.М. Структура професійно важливих якостей рятувальників МНС України // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України. – К.: "ГНОЗІС", 2003, т.V, ч.2. – С.151.
125. Миронець С.М. Організаційно-методичні засади психофізіологічного забезпечення фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в екстремальних умовах // Актуальні проблеми психології. Том.V: Психофізіологія. Медична психологія. Генетична психологія. Ч.2. – К.: Міленіум, 2003. – С. 125-129.
126. **Миронець С.М. Вплив стресогенних чинників на працездатність рятувальників під час ліквідації надзвичайних ситуацій в екстремальних умовах // Вісник: Збірник наукових статей Київського міжнародного університету. Серія: Психологічні науки. Випуск 6. К.: КиМУ, 2005. – С. 84-89.**
127. Миронець С.М. Комплексний підхід до вирішення завдань психологічного забезпечення професійної діяльності пожежно-рятувальних підрозділів МНС України // Матеріали VI Всеукраїнської конференції рятувальників. МНС України. – К.: "Чорнобильінтерінформ", 2004. - С.5-6.
128. Миронець С.М. Організаційно - методичні заходи підвищення стресостійкості рятувальників в екстремальних умовах праці // Матеріали VII Всеукраїнської конференції рятувальників МНС України. – К.: УкрНДІПБ МНС України, 2005. - С.28-29.
129. Миронець С.М. Дебрифінг, як метод посттравматичної реабілітації рятувальників // Матеріали VIII Всеукраїнської конференції рятувальників.

- МНС України. – К., 2006. - С. 230-232.
130. Миронець С.М. Ефективність засобів комплексного психологічного забезпечення професійної діяльності рятувальників //Проблеми екстремальної та кризової психології: Зб. наукових праць- Харків: УЦЗУ, 2007. – Вип. 1. – С.194-202.
131. Миронець С.М. Актуальні проблеми психологічного забезпечення аварійно-рятувальних підрозділів МНС України // Надзвичайна ситуація. – 2003. - №1. – С.38-40.
132. Микеев А.К. Новые подходы к использованию подразделений пожарной охраны при проведении аварийно-спасательных работ // Проблемы безопасности при чрезвычайных ситуациях. - 1990. - №1. - С. 71.
133. Михайлова Т.В. Оценка профессиональной пригодности личного состава спецподразделений МВД России к деятельности в чрезвычайных и экстремальных ситуациях: Автореф. дис. ...канд. психол. наук: 05.26.02 / ВЦЭРМ МЧС РФ, 2002. – 20 с.
134. Моляко В.А. Особенности проявления паники в условиях экологического бедствия (на примере Чернобыльской атомной катастрофы) // Психологический журнал. - 1992. - Т. 13, №2. - С. 66-73.
135. Мясищев В.Н. Психические состояния и отношения человека // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. – 1996. - № 1-2. - С. 8-14.
136. Мобільний госпіталь МНС у зоні катастрофічного землетрусу в Індії // Надзвичайна ситуація. – 2001. - №2.
137. Навакатилян А.О. Механизмы обеспечения и критерии оценки работоспособности // Гигиена труда и проф. заболеваний. – К.: 1981.- Вып. 17. - С. 12-21.
138. Наказ МНС України від 23.02.2004 №89 „Про затвердження Інструкції з організації психологічного забезпечення службової діяльності аварійно-рятувальних служб”.
139. Наказ МНС України від 23.11.2004 №187 „Про затвердження Концепції

- психологічного забезпечення службової діяльності працівників апаратів та підрозділів Міністерства з питань надзвичайних ситуацій”.
140. Немчин Т.А. Состояния нервно-психического напряжения. - Л.: Изд-во ЛГУ, 1983. - С. 8-12.
 141. Нормативно - правовая и методическая база стран СНГ по проблемам чрезвычайных ситуаций. – М.: ФЦ ВНИИ ГОЧС, 2003. – 465 с.
 142. Опейда Й., Швайка О. Словесна оболонка суті (На шляху до унормування наукової термінології) // Вісник Національної академії наук України. – 1997. - №11-12. – С.39.
 143. Основи загальної психології / За ред. академіка АПН України, професора Максименка С.Д. - К.: НПЦ Перспектива, 1998. – 256 с.
 144. Основи практичної психології / В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.
 145. Основи організації медичного забезпечення населення за умов надзвичайних ситуацій. Вип. 2 / Під заг. ред. В.В.Дурдинця, В.О.Волошина - К.: "Медекол" МНІЦ БІО - ЕКОС, 1999. - С. 38-44.
 146. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях. - Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 315 с.
 147. Осипов Г.В. Энциклопедический социологический словарь. - М.: ИСПИ РАН, 1995. - 939 с.
 148. Осьодло В.І. Психодіагностика та корекція функціональних станів операторів в умовах професійної діяльності: Автореф. канд. психол. наук: 19.00.03. - К., 2001. - 19 с.
 149. Охрименко О.Р. Складання професіограм: Методичний посібник. – К.: ВГІ НАОУ, 2000. - 24 с.
 150. Павлов И.П. Опыт изучения высшей нервной деятельности.-М.,1985.-507с.
 151. Панкратом В.Н. Саморегуляция психического здоровья: Практическое руководство. М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. - С. 111-112.
 152. Пергаменщик Л.А. Кризисная психология: учеб. пособие. – Мн.: Высш. шк., 2004. – 239 с.

153. Платонов К. К. Профессиональное утомление // Вопросы психологии труда. - М.: Медицина. - 1970. – 168 с.
154. Платонов К.К. Краткий словарь системы психологических понятий. 2-е изд. М., 1984.
155. Платонов К.К. Вопросы психологии труда.-М.: Медицина, 1970. - 264с.
156. Пригожин А.И. Социодинамика катастроф // Социологическое исследование. - 1989. - №3.
157. Прохоров А.О. Психические состояния и их проявления в учебном процессе. - Казань: Изд-во КГУ, 1991. С. 6-10, 11-14, 33-34.
158. Прохоров А.О. Психология психических состояний. Вып. 2. – Казань.- 1999. - С. 7-31.
159. Прохоров А.О. Психология психических состояний: Сб-к статей. Вып. 4 / Под ред. проф. А.О.Прохорова. Казань: Изд-во "Центр инновационных технологий", 2002. - С. 6-25.
160. Постанова Кабінету Міністрів України від 3 серпня 1998 р. за №1198 "Про єдину державну систему запобігання і реагування на надзвичайні ситуації техногенного та природного характеру".
161. Постанова Кабінету Міністрів України від 10 травня 1994 р. №299 "Про затвердження Положення про Цивільну оборону України".
162. Постанова Кабінету Міністрів України від 16 лютого 1998 р. №174"Про Державну комісію з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій".
163. Постанова Кабінету Міністрів України від 24 березня 2004 р. №368 "Про затвердження Порядку класифікації надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру за їх рівнями".
164. Постанова Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2000 р. №1313 "Про затвердження Програми запобігання та реагування на надзвичайні ситуації техногенного і природного характеру на 2000-2005 роки".
165. Потапчук Є.М. Теорія та практика збереження психічного здоров'я військовослужбовців: Монографія. - Хмельницький: Видавництво

- Національної академії ДПСУ ім. Б.Хмельницького, 2004. – 323 с.
166. Порфирьев Б.Н. Организация управления в чрезвычайных ситуациях // Наука и техника управления. - 1989. - №1. - С. 20.
167. Пістун І.П. Безпека життєдіяльності: Навчальний посібник. 2-ге вид., стер. - Суми: ВТД "Університетська книга". - 2003. - 301 с.
168. Платонов К.К. Вопросы психологии труда. М.: Медицина, 1970. - 264с.
169. Психологічна діагностика постравматичних стресових станів: Навчально – методичний посібник. - Харків, 1988. – 67 с.
170. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: Навчальний посібник / М.С.Корольчук, В.М. Крайнюк, А.Ф.Косенко, Т.Г.Кочергіна / За заг. ред. Корольчука М.С. – К.: «ІНКОС», 2002. – 272 с.
171. Психологічне забезпечення бойових підрозділів в екстремальних умовах. Мет. посібник / В.Є.Шевченко, Б.В.Кравченко, С.А. Галкін та ін. - К.: в/ч А0515. - 175 с.
172. Психологическое обеспечение профессиональной деятельности / Никифоров Г.С., Дмитриева М.А., Корнева Л.Н. / Под ред. Никифорова Г.С. – СПб: Изд-во Санкт-Петербургского университета, 1991. – 152 с.
173. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб: Издательство «Питер», 2000. – 1024 с.
174. Психологические проблемы деятельности в особых условиях / Под ред. Б.Ф.Ломова, Ю.М.Забродина. – М.: Наука, 1985. – С. 9.
175. Психология состояний. Хрестоматия / Составители Т.Н.Васильева, Г.Ш.Габдрева, А.О.Прохоров. - М.: ПЕР СЭ; СПб.: Речь, 2004. - 608 с.
176. Психология. Словарь/Под ред. А.В.Петровского, М.Г. Ярошевского,-2-е изд.,испр. и доп.-М.:Политиздат,1990.-494с.
177. Пуховский Н.Н. Психопатологические последствия чрезвычайных ситуаций. – М.: Академический Проект, 2000. – С.179
178. Пуни А.Ц. Состояние психической готовности к соревнованиям в спорте // Психология и современный спорт. - М. - 1973.
179. Проблемы безопасности при чрезвычайных ситуациях // Обзорная

- інформація. - 1998. - Вып. 6,10. – 240 с.
180. Романов Е.С. 99 популярних професій. Психологічний аналіз і професіограми. - 2-е изд. СПб.: Питер, 2003. - С.92.
181. Ромек В.Г., Контрактівч В.А., Крукович Е.И. Психологічна допомога в кризових ситуаціях. - СПб.: Речь, 2004. - 256 с.
182. Рубинштейн С.Л. Основи загальної психології. СПб: Изд-во «Питер», 2000. – 712 с.
183. Рубинштейн С.Л. Принципи і шляхи розвитку психології. – М.: Изд-во Акад. наук СРСР, 1959. – 354 с.
184. Розов В.И. К проблеме адаптивных возможностей человека в экстремальных условиях, их оценка и развитие // Чернобыльская катастрофа и медико-психологическая реабилитация пострадавших. – Тез. докл. международной конференции. – Минск. - 1992. - С. 59-61.
185. Рыбников В.Ю., Никифоров А.М., Вавилов В.М., Психологическая совместимость специалистов экстремального профиля. – СПб.: Ун-т внутренних дел, 2001. – С.67.
186. Самойлик А.В. Формирование психологической готовности сотрудников внутренних дел к профессиональной деятельности в условиях пресечения преступлений террористического характера: Дис. ...канд. психол. наук: 19.00.03. – Краснодар: Краснодарский юридический институт МВД РФ, 2003. – 210 с.
187. Сафін О.Д. Психологія управлінської діяльності командира: Навчальний посібник. – Хмельницький: Видавництво Академії ПВУ, 1997.- 149 с.
188. Селье Г. Стресс без дистресса. - Рига. :Виєда, 1992. – 108 с.
189. Семиченко В.А. Психические состояния.-К.:”Магістр-S”,1998.-208с.
190. Семиченко В.А. Психология деятельности. Мед. Курс. – К.: Издатель Эшке А.Н., 2002. – 247 с.
191. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. – М.: ИПП-ИСП, 2000. – 512 с.
192. Стадник В.А. Розвиток механізмів особистісної корекції емоційної

- напруженості при діяльності в екстремальних умовах (на прикладі спортивної діяльності): Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.03 // Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка. - К., 1999. - 19 с.
193. Столярченко А.М. Экстремальная психопедагогика: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 607 с.
194. Сосновицкая Ю.Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика. - Горький, 1975.-118с.
195. Спилбергер Ч.Д. Концептуальные и методические проблемы исследования тревоги // Стресс и тревога в спорте: Международный сб. / Сост. Ю.Л. Ханин. – М.: Физкультура и спорт, 1983. – 288 с.
196. Стихийные бедствия: изучение и методы борьбы - М.: Прогресс, 1978. - 436с.
197. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. - СПб.: ООО Речь, 2001. - 350 с.
198. Стасюк В.В. Формування емоційної стійкості у воїнів - десантників // Автореф. дис. ...канд. психол. наук: 20.02.02. НАОУ - К., 1999. -17 с.
199. Стасюк В.В. Система соціально-психологічного забезпечення функціонування аеромобільних військових підрозділів в умовах збройних конфліктів // Автореф. дис. ...д-ра. психол. наук: 19.00.05. НАОУ - К., 2005. - 34 с.
200. Суходольский Г.В. Основы математической статистики для психологов. Л.: изд-во ЛГУ, 1972.- 429 с.
201. Суходольский Г.В. Математическая психология - Х.: Изд-во Гуманитарный центр, 2006. - 360 с.
202. Сулимо-Самуйло Э.К. Физические нагрузки современного человека. Л.: Наука, 1976.- 93 с.
203. Сучасний тлумачний словник української мови / Заг. ред. Дубчинського В.В., - Х.: ВД "Школа", 2006. - 1008 с.
204. Сапов И.А., Солодков А.С. Состояние функций организма и работоспособности моряков. - Л.: Медицина, 1980. - 192 с.
205. Статут військ Цивільної оборони України. Введений в дію наказом

- начальника Штабу ЦО України від 06.04.1985. / МНС України. - К.: "Чорнобильінтерінформ", 1999. - Ч I, II.
206. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб: Питер, 2001. – 272 с.
207. Теплов Б.М. Избранные труды: В 2-х т. / Ред. - сост. Н.С.Лейтес. - М.: Педагогика, 1985.
208. Тарас А.Е. Сельчонок К.В. Психология экстремальных ситуаций. - Минск: Харвест, 2000. – 480 с.
209. Тимченко А.В. Психологические аспекты состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных условиях и методы их коррекции. - Харьков, 1997. - 184 с.
210. Тихонов А.Н. Формирование специальных свойств личности в процессе профессиональной подготовки: Дис. ...канд. психол. наук: 19.00.03. – Казань: Казанский государственный технический университет им. А.Н.Туполева, 2000. – 209 с.
211. Титаренко Т.М. Кризове психологічне консультування. – К.: "Плавник", 2004. – 96 с.
212. Тімченко О.В. Професійний стрес працівників органів внутрішніх справ України (концептуалізація, прогнозування, діагностика та корекція): Дис. ...д-ра психол. наук: 19.00.06. – Харків: Національний університет внутрішніх справ, 2003. – 427 с.
213. Трофімов Ю.Л. Психологія. – К.: Либідь, 1999. – 558 с.
214. Трофімов Ю.Л. Інженерна психологія: Підручник. – К.: Либідь, 2002. – 264 с.
215. Учебник спасателя / С.К.Шойгу, М.И.Фалеев, Г.Н.Кирилов, и др., под общ. ред. Ю.Л.Воробьева. - 2 - е изд., перераб. и доп. - Краснодар: "Сов. Кубань", 2002. - 528 с.
216. Указ Президента України від 9 лютого 2001 р. №80/2001 “Про заходи щодо підвищення рівня захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру”.
217. Фрейд З. Психоанализ. – Д.: Сталкер, 1999. – 432 с.

218. Федотов С.Н. Психологические основы формирования профессиональной пригодности сотрудников органов внутренних дел: Дисс. ...д-ра психол. наук: 19.00.03. – Тверь: Московский институт МВД России (Тверской филиал), 2001. – 366 с.
219. Фролов В. Психологическая готовность к опасности // Гражданская защита. – 1999, №1, 3. – С. 32-35.
220. Физиология подводного плавания и аварийно-спасательного дела. / Под. общ. ред. И.А.Сапова - Л.: ВМА, 1986. - 435 с.
221. Хитров Н.К., Синельникова Т.Г., Мусалатов Х.А. Стресс расстройства поведения и современная война. - М.: “Цицерон”, 1992. – 159 с.
222. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности: СПб: Издательство “Питер”, 1999. – 608 с.
223. Чачко С.А. Предотвращение ошибок операторов на АЭС. - М.: Энергоатомиздат, 1992. - 256 с.
224. Черепанова Е.М. Саморегуляция и самопомощь при работе в экстремальных условиях: Руководство для спасателей и другого персонала служб быстрого реагирования. – Москва: МЧС РФ, 1995. – 33 с.
225. Чеснокова И.И. Проблемы диагностики и управления состоянием человека - оператора. М., 1984. С. 111-113.
226. Шеляга В.В., Глоточкіна А.Д., Платонова К.К. Військова психологія. - М.: Воєніздат, 1972. - С.52.
227. Шпак Р.А. Психофізіологічне забезпечення надійності професійної діяльності військових радіотелеграфістів: Автореферат. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.02. - К., 2004. - 20 с.
228. Шостак В.И. Теоретические основы психофизиологии. Л.: ВМА. 1991. – 216 с.
229. Яковенко С.І. Лисенко В.І. Соціально – психологічна допомога при надзвичайних ситуаціях та критичних інцидентах: Монографія. – К.: Центр соціальних експертиз і прогнозів Інституту соціології НАНУ, 1999. - 226 с.
230. Яковенко С.І., Яковенко Т.М. Психічна стійкість військовослужбовців до

- впливу екстремальних чинників. – К.: Вид-во КВГІ, 1997. – 65 с.
231. Ягупов В.В. Військова й соціальна психологія: Навчальний посібник. - К.: ВПЦ “Київський університет”, 2000. - 522 с.
 232. Яньшин П.В. Практикум по клинической психологии. Методы исследования личности. – СПб: Питер, 2004. – 336 с.
 233. Foa E.B., Steketee G., Rothbauv B.O. Behavioral cognitive conceptualization of Posttraumatik Stress Disorder. In. J. Behavior Therapy. – 1989. – P. 155-176.
 234. Pynoos R.S. et al. Post – traumatic Stress-Reactions in Children After the 1988 Armenian Earthquake. British J. of Psychiatry. – 1993. – P. 239-247.
 235. Play therapu with children in crisis: A Casebook for Practioners / Ed. N. Webb. - N.Y.,L.: The Guilford press, 1991. - 460 p.
 236. Lazarus R.S. Progress on a cognitive motivational-relational theory of emotion//Amer. Psychol. - 1991. - Vol. 46. - P. 819-837.
 237. Lazarus R.S., Launier R.S. Stress-related transactions between person and environment // Perspectives in interactional psychology / L.A. Perlin, M. Lauris (Eds). N.-Y.: Plenum, 1978. – P. 14-19.
 238. Luscher M. The Luscher colour test. L. – Sydney, 1983. - 207 p.
 239. Luscher M. Die Farbwahl als Psychosomatischer test. Dtsch. Med. Journal N 11, V. 12, 1961.
 240. McFall M.E., Smith D.E., Roszell D.K. Convergent validity of PTSD in Vietnam Combat Veterans // Am. J. Psych. - 1990. - V. 147. - N. 5. - P. 645648.
 241. Nader K., Pynoos R., Fairbanks L. Chieldren's PTSD reactions one year after a sniper attack at their scool. // Am. J. Psych. - 1990. - V. 147. - P. 1526-1530.
 242. Op Den Velde W., Falger P.R.J., Hovens J.E., De Groen J.H.M. PTSD in Dutch Resistance veterans from World War II // International Handbook of Traumatik Stress Sundromes. - N.Y.: Plenum Press. - 1990.- P. 23-27.
 243. Riso W. (1996): La Terapia Cognitivo-Informational Critical a las terapias tradicionales e implicaciones clinicas. Ed. Graficas Ltda. Medellin-colombia.
 244. Wise M.G. Posttraumatic stress disorder, human reaction to catastrophe// Drug Ter. - 1983. - March. - P. 62-68.

Монографія

Миронець Сергій Миколайович
Тімченко Олександр Володимирович

**НЕГАТИВНІ ПСИХІЧНІ СТАНИ РЯТУВАЛЬНИКІВ
В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ**

Комп'ютерна верстка: Миронець С.М.