

**Державна служба України з надзвичайних ситуацій
Львівський державний університет безпеки життєдіяльності
Навчально-науковий інститут психології та соціального захисту**

ОСОБИСТІСТЬ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ

**Матеріали
XI Всеукраїнської науково-практичної конференції**

м. Львів, 24 травня 2024 р.

Львів – 2024



Рекомендовано до друку вченою радою Навчально-наукового інституту психології та соціального захисту Львівського державного університету безпеки життєдіяльності 25 квітня 2024 року, протокол № 5.

Рецензенти:

Жигайло Наталія Ігорівна – доктор психологічних наук, професор;
Діденко Олександр Васильович – доктор педагогічних наук, професор.

Особистість в екстремальних умовах: матеріали XI Всеукраїнської науково-практичної конференції (24 травня 2024 р., м. Львів).
Львів, 2024. 244 с.

Редакційна колегія:

доктор психологічних наук, доцент **Сірко Р. І.**;
доктор педагогічних наук, професор **Литвин А. В.**;
доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник **Руденко Л. А.**;
кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник **Вдович С. М.** (упорядник);
кандидат психологічних наук, доцент **Стельмах О. В.**;
кандидат психологічних наук, доцент **Яремко Р. Я.**

У збірнику матеріалів науково-практичної конференції розглядаються психологічні особливості професійної діяльності фахівців ризиконебезпечних професій в умовах війни; психолого-педагогічні аспекти підготовки фахівців до професійно-екстремальної діяльності; сучасний стан і перспективи психологічної реабілітації особистості в умовах воєнного стану; міждисциплінарні гуманітарні аспекти підготовки та діяльності особистості в екстремальних умовах.

Для науковців у галузі психології та педагогіки, психологів-практиків і педагогів закладів вищої освіти зі специфічними умовами навчання, аспірантів, ад'юнктів, докторантів.

Матеріали подано в авторській редакції.



<i>Костянтин Треф'як</i> Стресостійкість як необхідна професійна як властивість психологів-психотерапевтів	74
<i>Христина Навитка</i> Менторство та наставництво як стратегії формування навичок міжсуб'єктної взаємодії у майбутніх соціальних працівників	77
<i>Катерина Ханяк</i> Вплив емоційної стійкості на трудову мотивацію	80
<i>Андрій Варваров</i> Аналіз методів розвитку професійної мотивації пожежних- рятувальників	83

Розділ 3

Сучасний стан і перспективи психологічної реабілітації особистості в умовах воєнного стану

<i>Monika Alamdard-Niemann</i> Gender-Sensitive Methods of Empowerment in Crisis Situations	86
<i>Євген Потапчук, Наталія Потапчук, Дарія Карпова</i> Відновлення та збереження психічного здоров'я комбатантів як психологічна проблема	89
<i>Зоряна Кісіль</i> До питання аналізу птср та його впливу на особистість на фоні повномасштабної війни в країні	93
<i>Роксолана Сірко, Володимир Слободяник</i> Психологічні особливості людей, які перебували у полоні	95
<i>Ліна Перелигіна, Юлія Шевелєва</i> До питання психічного здоров'я майбутніх психологів оперативно-рятувальної служби	98
<i>Олексій Косолапов, Валентин Кердивар</i> Психологічна підтримка дітей, батьки яких перебувають у полоні	100
<i>Микола Фомич, Людмила Мохнар</i> Особливості надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах війни (на прикладі роботи психологів ДСНС у м. Кременчук та м. Умань)	104

Техніки глибокого розслаблення: Вчіть дітей різним технікам глибокого розслаблення, таким як прогресивне м'язове розслаблення або йога-дихання, для зниження напруги та стресу.

Групові вправи на співпрацю: Організуйте групові завдання, де діти можуть спільно розв'язувати завдання та вирішувати проблеми, сприяючи розвитку навичок комунікації та співпраці.

Практика вдячності: Запропонуйте дітям виконувати щоденне завдання, наприклад, записувати кожен день 3 речі, на які вони вдячні. Це допоможе їм зосередитися на позитивних аспектах свого життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Широбоков Ю. М. Психологія військового полону: дис.... д-ра псих. наук: 19.00.09. Харків, 2020. 473 с.
2. Кердивар В. В. Деякі рекомендації з психологічної роботи в групі емоційної підтримки для членів сімей осіб, які перебувають в полоні. Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти: матеріали VIII Міжнар. наук.- практ. конф., м. Дніпро, 15 берез. 2024 р. Дніпро, 2024. С. 436.

УДК 159.9

*Микола Фомич, м. Черкаси
Людмила Мохнар, м. Черкаси*

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТТРАЖДАЛИМ В УМОВАХ ВІЙНИ (НА ПРИКЛАДІ РОБОТИ ПСИХОЛОГІВ ДСНС У М. КРЕМЕНЧУК ТА М. УМАНЬ)

Воєнні дії на території нашої держави зумовили безпрецедентний рівень екстремальності життя кожного українця. Тимчасова окупація частини територій, бойові дії, терористичні ракетно-артилерійські обстріли міст та селищ країни стали новою реальністю нашого буття.

Війна – це надзвичайна ситуація, що виходить за межі звичайного людського досвіду. Результати досліджень науковців із медичної школи в Єрусалимі свідчать, що під час війни реакція психіки людини на події війни буває різною: від помірного й тимчасового стресу до важких психічних травм [7].

Більшість людей, які переживають війни, поступово пристосовуються до нової реальності, про це пишуть американці фахівці R.G.Tedeschi, C.L. Park, & L.G. Calhoun [8]. Сьогодні українці можуть перевірити цю тезу на собі. За понад два роки війни, ми вже звикли до

поховань, поганих новин з телеекранів, ми часто не реагуємо на сигнал «Повітряна тривога».

Така адаптація з однієї сторони дозволяє нам не впадати у відчай і знаходити ресурси продовжувати жити далі, а з іншої притупляє нашу пильність і готовність реагувати на небезпеку.

У зв'язку із воєнними діями та постійним переживанням стресу, за підрахунками МОЗ України близько 60% українців потребують психологічної допомоги. Психологічні наслідки війни у вигляді посттравматичного стресового розладу позначатимуться на громадянах України як мінімум впродовж наступних 7-10 років [3].

У зв'язку з цим фахівцями [4] вже неодноразово наголошувалось на важливості існування інституту екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню, суб'єктами надання якої в нашій державі, згідно із законодавством [1] є психологи ДСНС України.

З активізацією нової хвилі повномасштабної збройної агресії Росії проти України, психологи ДСНС залучались до роботи з надання екстреної психологічної допомоги постраждалим, внаслідок воєнних злочинів. Досить лише згадати евакуацію та масові розстріли цивільного населення у Бучі та Гостомелі, атаку дронів-камікадзе у Києві; влучання російських ракет в багатоквартирні будинки у Дніпрі, Запоріжжі, Одесі, Умані, ТЦ «Амстор» у Кременчуці.

Терористичний акт у торговому центрі Кременчука відбувся 27 червня 2022 року, о 15 годині 50 хвилин. Внаслідок ракетної атаки загинули 21 особа, 1 – вважається зниклою безвісті, 64 особи отримали травми різного ступеня тяжкості. На місці удару було виявлено 29 фрагментів тіл.

До роботи з ліквідації наслідків ракетної атаки було залучено зведені загони рятувальників з Полтавської, Черкаської та Кіровоградської областей, а також Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України (далі – ЧПБ). Всього від ДСНС було залучено 440 осіб особового складу та 70 одиниць техніки [2].

Об'єктами надання допомоги були особи з числа родичів постраждалих у теракті, які прибували для відвідування поранених, чергували в надії на новини про врятоване життя рідних, здійснювали пошук безвісті зниклих близьких.

Для того щоб ефективно організовувати роботу з психологічної допомоги психологам ДСНС необхідно було мати чітке розуміння їхніх психічних станів та реакцій. Розглянемо особливості психічних станів

та реакцій серед постраждалих, що були виявлені у процесі візуальної діагностики та проведення бесід:

- порушення в афективній сфері: *тривожність, ажитація, «емоційне отупіння», пригніченість, роздратованість, відчуття безпорадності*. Описані афективні переживання часто викликали соматизацію у цієї категорії постраждалих і їх симптоми проявлялись у вигляді головного та серцевого болю, підвищеного тиску;
- порушення в когнітивній сфері: у рідних спостерігались погіршення концентрації уваги, виразна неуважність та забудькуватість; були скарги на безсоння, або так звані «рвані сні»;
- зміни у поведінці: звертали увагу на себе агресивна поведінка або ворожість до оточуючих окремих відвідувачів; непослідовність у вчинках та психомоторна гіперактивність.

Підґрунтям цих психічних станів та реакцій для родичів постраждалих були такі стресові чинники: раптовість настання самої події, зовнішній вигляд близьких, нестача інформації про стан рідних, звуковий сигнал «повітряної тривоги», який неодноразово лунав.

Описані психічні стани та реакції схожі з основними симптомами реакції на стрес та травму і можуть розвиватись у розлади різного ступеня тяжкості [6]:

- звичайні людські страждання – найпоширеніша відповідь людини на тяжкі страждання, що не завжди спричиняє патологічний стан і більшою мірою потребує звичайної людської психоемоційної підтримки;
- травматичні психологічні наслідки – афект, який потребує уваги спеціалістів, робота на ранніх етапах з проблемою дозволяє успішно її долати;
- психіатричні розлади, найпоширенішим серед яких є посттравматичний стресовий розлад. Потребує активного втручання не лише психологів, а насамперед лікарів-психотерапевтів та психіатрів.

Розуміючи можливі наслідки людських страждань, за активної позиції психологів ДСНС в холі лікарні було організовано надання екстреної психологічної допомоги з метою мінімізації наслідків травматичних переживань.

Доцільними методами надання психологічної допомоги стали: індивідуальний дебрифінг, дихальні та комунікативні техніки, активне слухання, десенсибілізація почуттів за допомогою образів.

Процес надання психологічної допомоги ускладнювався низкою факторів: значною кількістю людей, які одночасно знаходились у лікарні

та індукували один на одного свої емоції, посилюючи тим самим загальне напруження; відсутністю окремого затишного місця, де можна б працювати більш ефективно; наявністю великої кількості працівників засобів масової інформації, які часом нахабно випитували у рідних постраждалих будь-яку інформації про стан їхніх близьких, які перебували на лікуванні, тим самим актуалізуючи страждання провокативними запитаннями.

28 квітня 2023 року, о 4 год. 25 хв. стався ракетний удар по житловому багатоповерховому будинку в місті Умані Черкаської області, в результаті вибуху було зруйновано один під'їзд будинку. 23 особи загинуло із них 6 дітей [5].

До проведення рятувальних робіт було залучено 38 одиниць техніки та понад 100 рятувальників із них 5 психологів: 2 з ГУ ДСНС України в Черкаській області та 3 із Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України.

З метою розосередження зусиль психологів та охоплення найширшого кола постраждалих було прийнято рішення про утворення трьох оперативних дільниць з надання психологічної допомоги.

Першу дільницю було утворено безпосередньо на місці надзвичайної ситуації, завдання психологів тут полягало у психологічному супроводі рятувальних робіт; роботі із рідними, які очікували новин про своїх близьких; роботі із ЗМІ та створенні місця скорботи.

Робота на цій ділянці не припинялась протягом усього часу проведення рятувальної операції 28 та 29 квітня. Психологами було організовано позмінне цілодобове чергування з метою психологічної підтримки рятувальників, надання психологічної допомоги рідним загиблих, частина з яких, цілу добу очікувала новин на місці надзвичайної ситуації. Ця категорія постраждалих була найскладнішою у роботі психологів, її складали три сім'ї, які чекали на знайдення тіл загиблих дітей. Психологи весь час роботи з ними купірували афективні стани, які хвилями виникали у постраждалих. Доцільними методами роботи тут були дихальні вправи, техніки контрольованого ковтання, комунікативна підтримка, раціоналізація.

Друга дільниця роботи психологів була організована на базі міського моргу. Завданням психологів були психологічний супровід процедури впізнання тіл загиблих; психологічна підтримка рідних, які другого дня, очікували на видачу тіл (фрагментів тіл) загиблих для поховання; інформаційна підтримка рідних.

Третя група психологів працювала в місцевій школі, що була розташована поруч із місцем надзвичайної ситуації, і де було організовано: пункт харчування рятувальників, збір речей для постраждалих, проводились слідчі дії із рідними загиблих та відбирались біологічні матеріали для проведення ДНК-експертиз. Завдання психологів полягало у психологічному супроводі слідчих дій (підтримка рідних під час дачі показів, очікування результатів експертного дослідження); роботі з постраждалими, які отримували речі першої необхідності, одяг у волонтерів; підтримці рятувальників, які приходили на зміну та харчувались тут.

Підводячи підсумки аналізу роботи психологів ДСНС під час надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в місті Умані, виділимо деякі особливості: по-перше, дана надзвичайна ситуація є психологічно складною практично для усіх, хто був залучений до неї: постраждалих, рятувальників, працівників поліції, психологів, так як характеризується комплексністю стресорів високої інтенсивності, головним серед яких є масова загибель людей, насамперед дітей; по-друге, тривалість пошуково-рятувальної операції склала 35 годин, із яких майже 32 години тривав процес надання екстреної психологічної допомоги; по-третє, дана надзвичайна ситуація охоплює широке коло постраждалих як серед безпосередніх учасників події, так і поміж рідних постраждалих і загиблих, так у ході рятувальної операції було надано допомогу 150 постраждалим; по-четверте, сукупність означених факторів вказує на високий ризик виникнення травматичних наслідків для осіб залучених до надзвичайної ситуації, а тому вимагає спостереження за її учасниками у посттравматичний період та вживання заходів з психологічного відновлення особового складу рятувальних та поліцейських підрозділів.

Отже, підсумовуючи викладений матеріал, зазначимо, що надання екстреної психологічної допомоги є надзвичайно важливим та обов'язковим завданням у процесі ліквідації наслідків надзвичайної ситуації з метою мінімізації психічних проблем постраждалих. Вважаємо, що аналіз і узагальнення практики надання екстреної психологічної допомоги сприятимуть розробленню як теорії роботи з травмою, так і розширенню дієвих короткострокових технологій надання психологічної допомоги на місці надзвичайної ситуації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кодекс цивільного захисту України: закон України, 02.10.2012 р., № 5403-VI. Голос України. 2012. № 220 (5470). С. 4–20.

2. Кременчук: оперативна інформація щодо ліквідації наслідків обстрілу торговельного центру станом на 28.06.2022 / ДСНС України. URL: <http://surl.li/fgijrp>.
3. Не менше 60% українців потребують психологічної підтримки через війну / Інформаційне агентство «Interfax-Україна». URL: <http://surl.li/fgide>.
4. Оніщенко Н. В. Екстрена психологічна допомога в умовах масової паніки внаслідок вибуху снарядів на військових складах. Вісник національного університету оборони України. 2013. № 2 (33). С. 270–275.
5. Умань: пошуково-рятувальна операція завершена. URL: <http://surl.li/rfvji>.
6. Papadopoulos R. K. Refugees, home and trauma. In Therapeutic Care for Refugees. No Place Like Home / edited by R. K. Papadopoulos. London: Karnac, 2002. (Tavistock Clinic Series). 356 p.
7. Shalev Arie Y., Freedman Sara, Peri Tuvia, Brandes Dalia, Sahar Tali, Scott P. Orr, Pitman Roger K. Prospective Study of Posttraumatic Stress Disorder and Depression Following Trauma. Am J Psychiatry. 1998. May. URL: <https://doi.org/10.1176/ajp.155.5.630>
8. Tedeschi R. G., Park C. L., Calhoun L. G. Posttraumatic growth: Conceptual issues. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.). Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 1998. P. 1–22.

УДК 159.9

Оксана Стельмах, м. Львів

СУТНІСТЬ ПОНЯТТЯ «ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД»

Внаслідок повномасштабного вторгнення Російської Федерації в Україну наше населення має значне порушення ментального здоров'я. Адже, війна є найсильнішим стресовим фактором, який впливає на психологічне та фізичне здоров'я кожної людини. Вивчення посттравматичного стресового розладу (ПТСР) набуває актуальності не лише для клінічної практики, але і для вивчення соціально-психологічних аспектів функціонування особистості. Розуміння специфіки проявів симптомів ПТСР сприятиме розробці ефективних методів і технік діагностики та лікування осіб, які потребують допомоги.

Дослідженням проблеми виникнення, діагностики та лікування ПТСР займаються науковці із різних країн.

ПТСР є серйозною психічною проблемою, яка виникає внаслідок переживання або свідчення травматичної події [5]. ПТСР проявляється як уповільнена або затяжна реакція організму на стресові події або си-